Sunt Dr. Gabor Lenkei

Medicul care s-a împotrivit industriei farmaceutice, ca dumneavoastră să puteţi fi sănătos.

În cartea mea vă prezint cum v-au pus – ca şi pe noi toţi – pe linia de producţie a industriei bolilor.

Vă voi arăta şi drumul de ieşire.

Dr. Gabor Lenkei

Numeroasele mărturii de succes dovedesc: ACEST DRUM este accesibil, acest drum reprezintă soluţia.

Dr. Gabor Lenkei

Pe banda rulantă a industriei bolii

Loga România Marketing SRL

ISBN 978 – 973 – 0 – 08860 – 1
2010
Satu Mare

Cuprins

INTRODUCERE

Dedicaţie – Mulţumiri – Moto – Prefaţă – Avertisment important – Două observaţii importante – Despre glosar

PRIMA CARTE: CEVA NU MIROASE A BINE

Capitolul 1. La răscruce de drumuri – Trebuie să ne hotărâm

De ce trăim doar jumătate de timp, din cât am putea?

— Din ce avem voie să murim? – „Care lipsă este cauza?”, în loc de „care este cauza?” – Răspunsurile mari sunt întotdeauna „prea simple” – Capcana incredibilului – nu căderi în ea – Este

nevoie doar de 6 miliarde de decizii
Capitolul 2. Stupiditate fatală sau care-i problema cu noutatea
„Pe rug cu el” – „Să-l dăm afară” – „N-am de gând să mă spăl pe mâini” – „Ăsta-i nebun” – Cum devin „nebunii” eroi? – „Obiectele mai grele decât aerul nu pot zbura”.
Capitolul 3. Sănătate cenzurată – Pe banda rulantă a industriei bolii
„Nu poţi învăţa despre aceasta” – „Noi îţi vom spune ce este neştiinţific şi escrocherie” – Rockefeller nu-i destul de bogat?
— Cum a fost reglată pregătirea medicilor la industria bolii
Capitolul 4. Afacere prea mare!
— Să vorbească numerele!
60 de bani un vagon – Ambalajul costă mai mult decât substanţa activă?
— Merită să apărăm afacerea asta? Să vorbească numerele
Capitolul 5. Cu orice preţ – Te vei vindeca chiar de-ar fi să crăpi!
Cât de sigure sunt medicamentele?
— Ce scrie în revista ştiinţifică al Asociaţiei Medicilor Americani?
— A patra cauză de moarte – Profit cu orice preţ? Nu există răspunzători?
Capitolul 6. Fără limite – Programe şcolare de meditaţie 56
Mai bine devreme, decât târziu – Acei copii afurisiţi – Boală inventată – Programe şcolare de medicaţie – Afacerea Ritalin – Degeaba se revoltă specialiştii?

Capitolul 7. N-ai nicio şansă – Oricum noi vom avea dreptate! 63

Câteva dintre metodele industriei farmaceutice: Muşamalizăm – Îi mituim – Îi discreditătm – Îi limităm prin lege – Constrângem guvernul – Numai asta nu…

Capitolul 8. De ce nu poate pantofarul să-şi vadă de calapod? 68

Competiţia este o crimă – „Gândirea liberă este periculoasă 0 Piese pe tabla de şah – Cine joacă şah?

— Paşi către o dictatură totală? Câteodată pantofarul trebuie să se ridice de lângă calapod

Capitolul 9. Rezumat-Date cheie 84

CARTEA A DOUA: CUM PUTEM FI TOTUŞI SĂNĂTOŞI?

Capitolul 10. Cum funcţionează corpul uman? 88

Mecanismele de bază – Alimentele de bază – Cum aţi putea distruge rapid autoturismul Dumneavoastră?

Capitolul 11. Ce nu pătrunde…

— Deşi ar fi vital 95

Înfometarea calitativă – Efectul „benefic „al artificializării – Plantă bolnavă – animal bolnav – om bolnav – Doar kilogramele contează – Culege-le verde – transportă-le departe păstrează-le timp îndelungat – vezi ce rămâne

Capitolul 12. Ce pătrunde… Deşi nu ar avea voie 101

Trăim într-o societate chimică – Cu ce intoxicăm corpul?

— Toxinele cresc necesarul de vitamine – O

posibilă cauză a creşterii în greutate
Capitolul 13. Sănătatea naturală 109
Grupuri de populaţii sănătoase – care nu au văzut niciodată medicamente – Cum procedează Szent-Györgyi – Pauling – Coloan?
— Ştiinţa măturată sub covor
Capitolul 14. Am mâncat la prânz o pulpă de pui de trei milimetri… 127
Ce legătură are Hitler cu vitamina C?
— Până unde poate ajunge mâna industriei farmaceutice?
— Codex Alimentarius* ajută să fii înfometat 0 Trucajul RDA – micşorarea pulpei de pui la 3 mm – Metoda răspândirii informaţiilor false
Capitolul 15. Ce putem face pentru noi înşine?
— Calea de ieşire din capcană 136
Ce să încercăm să ocolim? 0 Cum putem să substituim lipsurile? 0 Care este soluţia scumpă?
Capitolul 16. Când să ne aşteptăm la rezultate? 149
O întrebare aparent grea: ce este sănătatea? 0 Deficitele nutritive se adună – Este nevoie de puţină răbdare
Capitolul 17. Sumar – Date cheie 154
CARTEA A TREIA: SE PRĂBUŞEŞTE CASTELUL DE NISIP
Capitolul 18. Să impunem Constituţia 157
Legea supremă – Ce garantează Constituţia?
— Haosul legislativ împiedică impunerea drepturilor noastre constituţionale
Capitolul 19. Programul de sănătate al guvernului 160
Despre deceniul sănătăţii – Despre împlinirea

alegerii individuale – Despre schimbarea viziunii – Despre prevenţie şi îngrijirea de sine – Despre unitatea naţională
Capitolul 20. Trebuie să învăţăm să utilizăm UE 163
Orice instrument poate fi periculos dar şi util – Cum sprijină UE îndeplinirea drepturilor fundamentale ale omului?
Capitolul 21. Ceva s-a pornit 165
Peste 100 de preşedinţi de stat – Cine sunt pionierii?
— Cum poate să adere Ungaria?
Capitolul 22. Responsabilitatea conducătorilor 168
...Mai strălucitoare sabia decât lanţurile...” – Toate partidele se pot uni
Capitolul 23. Creatorii unei noi culturi – Medicii 170
Rezultatul muncii noastre e sănătatea – Munca noastră va fi tot mai frumoasă
CARTEA A PATRA – DOVEZI
LITERATURĂ DE REFERINŢĂ 171
CARTEA A CINCEA – ANEXĂ 202
Tabel despre scăderea conţinutului nutritiv – Lista oligoelementelor – Glosar – Despre autor – în pregătire
COPERTA POSTERIOARĂ INTERIOARĂ 230
Suplimentarea carenţei de zi cu zi – Preparate Free Choice
DEDICAŢIE

Îmi dedic cartea Preşedintelui Ţării, Primului-ministru, Ministrului Sănătăţii (ai tuturor

timpurilor) şi tuturor parlamentarilor.

Folosind informaţiile din această carte pot să facă foarte multe pentru crearea unei ţări mai sănătoase, mai libere şi mai fericite.

Cu stimă: Dr Gabor Lenkei

MULŢUMIRI

Într-o mulţumire este imposibil să-i enumerăm pe toţi cei care ne-au dat dragoste, sprijin, îndrumare, înţelepciune. Trebuie să subliniez câteva nume altfel lista ar fi prea lungă.

În primul rând îi mulţumesc colegului meu, ***doctorul Gulyás Tamás*** pentru ajutorul în adunarea bibliografiei necesare pentru scrierea cărţii şi pentru că m-a susţinut tot timpul cu sfaturile şi entuziasmul lui.

Îi datorez mulţumiri ***Dr-lui Matthias Rath***, cercetările căruia şi atitudinea bravă a sa au pus bazele unei noi culturi de sănătate.

Sunt recunoscător laureaţilor premiului Nobel ***Szentgyörgyi Albert*** şi ***Linus Carl Pauling*** pentru cercetările lor de nepreţuit.

Pentru ***Michael Colgan*** şi ***Adelle Davis*** pentru munca de cercetare şi cărţile lor care au ajutat la crearea „sănătăţii naturale”.

Îi mulţumesc lui ***Drábik János*** care prin munca lui a contribuit la demascarea forţelor economico-politice, ce schilodesc omenirea.

Îi sunt recunoscător lui ***Edward G. Griffin*** pentru scrierea cărţii lui curajoase intitulată World Without Cancer Lumea fără cancer).

Sunt recunoscător miilor de cercetători

cinstiţi care prin cercetările lor au furnizat multe dovezi pentru crearea unei noi „culturi de sănătate”.

Nu în ultimul rând îi mulţumesc lui L. Ron Hubbard, cel pe care îl îndrăgesc şi respect mai mult decât pe ceilalţi maeştri pe care i-am avut.

De la el am învăţat „Codexul de onoare”.

MOTO

Când eşti capabil să-ţi ajuţi semenii, această „capacitate” încetează să fie doar o capacitate şi devine o responsabilitate.

Adelle Davis

PREFAŢĂ

Această carte conţine informaţii şocante. Doar cei care nu-şi întorc spatele, care nu-şi închid ochii speriaţi, vor avea de câştigat din citirea acestei cărţi. Nu va fi uşor să digeraţi cele scrise.

Edward G. Griffin a scris o carte intitulată World Without Cancer Lumea fără cancer). Din aceasta putem afla că terapia eficientă a groaznicei boli este rezolvată de câteva decenii prin metode naturale. Autorul demască acea manipulaţie infamă care a împiedicat ca această descoperire să devină cunoscută pe scară largă. Deoarece o „afacere de boală" de miliarde de dolari s-ar destrăma. Eu am lectorat profesional traducerea maghiară a cărţii. I-am arătat manuscrisul unui prieten. L-a citit, după care mi-a spus:

„Pare a fi bazat pe fapte, nicio greşeală logică n-am găsit. Este un roman documentar perfect. Cu toate acestea nu pot să cred că toate acestea pot fi adevărate. Nu există o răutate intenţionată atât de mare".

Acesta este cel mai delicat, cel mai sensibil punct. Oamenilor de bună credinţă le vine greu să înfrunte rea-voinţa intenţionată. Tocmai de aceea mulţi îi cad victimă.

Ceea ce nu avem curajul să înfruntăm, va avea putere asupra noastră.

Nimeni nu stinge focul la care nici nu se poate uita.

Cu drag: Dr. Gábor Lenkei

Această carte se bazează pe fapte şi adevăruri

bine documentate. Nu reflectă doar opinia autorului.

Autorul este medic. Cu toate acestea niciun rând din carte nu poate fi considerat recomandare medicală sau promisiune din partea autorului.

Cartea nu doreşte să vă desfătuiască de la tratamentul medical tradiţional. ***A fost scrisă în primul rând oamenilor sănătoşi***, deşi o pot citi cu folos şi bolnavii. Bolnavii trebuie să ceară sfatul medicului în legătură cu tot ceea ce scrie aici. Cartea nu înlocuieşte tratamentul sau sfatul medical!

Informaţiile comunicate în această carte nu pot fi folosite pentru transmiterea responsabilităţii.

Scopul autorului a fost să furnizeze noi informaţii celor care doresc să facă mai mult pentru propria sănătate în cunoştinţa rezultatelor ştiinţifice noi. Am vrut să vă dau o mână de ajutor pentru libera decizie. Însă libera decizie tot timpul trebuie să fie laolaltă cu răspunderea pentru propria decizie!

Eu nu pot lua decizii în locul nimănui.

Declar că sănătatea poate fi obţinută doar prin silinţa devotată şi răspunderea totală pentru propria persoană a omului.

Cartea a fost scrisă pentru persoanele care-şi asumă responsabilitatea.

Nu-i atac şi nu critic medicii, acesta reiese şi din carte. Ştiu că majoritatea lor vrea sincer să ajute. Am trăit printre ei, asta am văzut, asta am remarcat.

Cartea le arată şi lor lumea, pe care unele

forţe economico-politice au vrut să ascundă şi de ei.

Prin aplicarea rezultatelor ştiinţifice moderne şi ei îşi vor exercita mai bine munca. Vor avea mai mult succes pentru bucuria tuturor.

A fost imposibilă evitarea politicii. Întreţese complet domeniul sănătăţii. Am prieteni politicieni. Ştiu că majoritatea lor a ales această profesiune pentru că vrea – ca şi medicii – să facă ceva pentru oameni. Sper că prin cartea mea pot să le susţin şi munca lor.

DESPRE GLOSAR

Am încercat să scriu această carte în aşa fel încât să nu conţină prea multe cuvinte străine sau expresii medicale sau să nu fie prea ştiinţifică.

Există un fenomen interesant. Când cineva în cursul citirii întâlneşte vreun cuvânt al cărui înţeles nu-i este total sau parţial cunoscut, se poate opri sau poate avea probleme cu continuarea cărţii. Poate nu mai este chiar atât de interesat de carte. Cauza poate fi că a trecut peste un astfel de cuvânt. Despre cuvintele marcate cu din carte (ex. AMA) găsiţi o descriere în glosarul de la sfârşitul cărţii. Aceste descrieri vă ajută la continuarea cărţii, folosiţi-l liniştit.

Vă doresc succes la citit şi distracţie plăcută.

PRIMA CARTE: CEVA NU MIROASE A BINE

La răscruce de drumuri – Trebuie să ne hotărâm

De ce trăim doar jumătate de timp, din cât am putea?

Din ce avem voie să murim?

„Care lipsă este cauza?**”,** în loc de „care este cauza**?”**

Răspunsurile mari sunt întotdeauna „prea simple**”.**

Capcana „incredibilului” – nu cădeţi în ea

Este nevoie doar de 6 miliarde de decizii

Probabil nu există om care să nu fie preocupat de aceste întrebări: până când voi trăi? Până când pot să-mi fac planuri? Cât timp am la dispoziţie? Până când rămân sănătos?

Trebuie să ştiţi, că durata de viaţă probabilă a majorităţii mamiferelor este perioada creşterii înmulţită cu şase. Un animal care creşte 10 ani, probabil va trăi cca. 60 de ani.

Creşterea omului se termină în jurul vârstei de 20 de ani. Aceasta diferă la femei şi bărbaţi, dar pentru primul calcul aproximativ este suficientă această abordare.

Şase ori douăzeci este egal cu o sută

douăzeci! Comparativ cu aceasta este mult prea scurtă durata de viaţă pe care doar o sperăm. Dumneavoastră la câţi ani vă aşteptaţi? Fiţi sinceri cu propria persoană!

Sunt populaţii, în care nu este deloc o raritate să fie persoanele sănătoase, active şi în formă bună în jur de 100 de ani. Ştiţi, interesant este că acest lucru e normal.

Noi, caic sperăm la mai puţin, îi arătăm cu degetul pe aceşti oameni, de parcă ar fi ciudăţenii.

NOI SUNTEM CIUDĂŢENII, cu durata de viaţă de 3 – 4 ori în loc de 6 ori, cu cei 60 – 80 ani ai noştri! Cu bolile noastre! Desigur, nu doar durata de viaţă contează, sănătatea este la fel de importantă. Cu multe boli, viaţa poate fi o povară.

Trebuie să existe o explicaţie, de ce trăim doar jumătate, în cel mai bun caz două treimi din timpul optim şi de ce suntem bolnăvicioşi.

Starea de sănătate a omenirii este în regresie. Nu contează ce încearcă să ne convingă statisticile. Dacă vă uitaţi înjur, puteţi vedea. Lăsaţi-vă convinşi de ochii dumneavoastră.

Un om – în mod normal – ar trebui să rămână sănătos până la sfârşitul vieţii lui. Ceea ce ar fi de acceptat, dacă oamenii în vârstă (în jur de 100 de ani sau peste) ar muri din cauze naturale.

Cauza naturală după vorba poporului ar fi „moarte de bătrâneţe”. Asta înseamnă că corpul este uzat – ca şi maşina care a parcurs prea mulţi kilometri – şi devine incapabil să ne slujească în continuare.

Este acceptabil deci, ca un om de vârstă să se îmbolnăvească în scurt timp înainte de moarte.

Însă nu putem accepta faptul că oamenii suferă de-a lungul deceniilor de boli şi corpul lor se uzează înainte de timp. **Omul ar trebui să moară sănătos,** aşa cum mureau odinioară oamenii foarte bătrâni, care se culcau seara şi dimineaţa nu se mai trezeau.

Este complet inacceptabil, şi ar trebui să fie o excepţie, ca cineva să moară de boală. Astăzi, din păcate alta este situaţia.

Potrivit JAMA, revista oficială, ştiinţifică a Societăţii Medicilor Americani, în SUA anual mor:

Aproape ***750 mii*** de oameni de boli cardiovasculare

Peste ***500 de mii*** de cancer

Cea. ***150 de mii*** de boli cerebro-vasculare

Cea. ***100 mii*** de boli pulmonare

Cea. ***90 mii*** în accidente

Cea. 75 ***mii*** de pneumonie şi

Peste ***50 mii*** din cauza diabetului zaharat, de obicei după o lungă perioadă de boală, înainte de timp.

Chiar şi iară accidente mor anual peste un milion şase sute de oameni! Este inacceptabil.

Nu găsiţi medie, care ar îndrăzni să vă asigure, că ar putea vindeca cu metodele acceptate oficial să zicem primele trei boli de pe listă. Şi nu găsiţi prea mulţi care ar putea să vă spună, ce să faceţi să preveniţi aceste boli.

Medicina oficială tratează doar simptomele,

încă nu s-a ajuns la găsirea cauzelor adevărate! Statisticile nu se îmbunătăţesc. Dimpotrivă!

Dacă podurile construite de către un inginer, nu rezistă sarcinii planificate, sau casele planificate de către arhitect se dărâmă rând pe rând, trebuie să găsească cauza. ***Dacă nu găseşte soluţia, atunci va şti că a luat-o pe un drum greşit Nu se poate conforma!*** Nu poate afirma că, casele se tasează fără nicio cauză pur şi simplu, şi că vom încerca să le susţinem cu injecţii de beton.

De exemplu omul a căutat în zadar timp de secole cauza unei boli ucigaşe, a ***scorbutului***. A fost numită şi boala marinarilor. Sute de mii de oameni au murit de scorbut de-a lungul lungilor călătorii pe mare. Au căutat diverse cauze secrete. N-au găsit niciuna. Nu-i de mirare, deoarece răspunsul era mult prea simplu. Nu ceva este cauza. ***LIPSA A CEVA ESTE CAUZA!*** Ceea ce lipsea era vitamina C. ***Se poate muri din lipsă de vitamine!*** Şi chiar în timp scurt. După părerea unor istorici, transformarea Angliei în putere maritimă se datorează în mare măsură faptului că au iniţiat aprovizionarea echipajului cu citrice pentru drumurile mai lungi. Citricele conţin multă vitamina C.

Este un medic numit Dr. Mathias Rath. Şi el a luat-o pe drumul tradiţional, cercetând cauzele bolilor cardiovasculare. Căuta cauza acestora: oare chiar colesterolul sau altceva? Şi-a dat însă seama, că a pornit într-o direcţie greşită. A avut curajul şi tenacitatea să pornească într-o altă

direcţie. Şi a avut dreptate.

Această cercetare, direcţia corectă a rezultat descoperiri uluitoare.

Bolile care ameninţă şi chinuie omenirea sunt cauzate de cele mai multe ori DE DIFERITE CARENŢE! Acestea sunt precum şi scorbutul, BOLI CARENŢIALE cel puţin în ceea ce priveşte latura fizică. Componentul psihic este şi el foarte important în formarea bolilor, dar acum ne concentrăm asupra cauzelor fizice. Şi dacă între cauzele fizice conduce lipsa unei substanţe, înseamnă că acesta poate fi prevenit cu uşurinţă. Fără carenţă nu există boală!

Prin acesta s-au deschis porţile către o viaţă nouă, lungă, sănătoasă. Astfel sănătatea totală şi viaţa lungă poate deveni comoara maselor.

Răspunsurile mari sunt întotdeauna „mult prea simple"

Ca aceste descoperiri să se răspândească pe scară largă şi să fie folosite într-adevăr, avem nevoie de 6 miliarde de decizii!

Deoarece sănătatea pe această cale nouă doar individual poate fi atinsă! Lipsa poate fi completată doar de către dumneavoastră. Veţi vedea, e foarte simplu.

Din această cauză este esenţial, ca datele din această carte să ajungă la fiecare om, date cu ajutorul cărora să poată lua o decizie în legătură cu direcţia pe care o va urma.

În următoarele părţi ale cârtii veţi vedea: puteţi face mult mai mult pentru propria persoană

decât aţi crezut sau sperat vreodată.

Această carte din păcate nu-i ajută pe cei care aşteaptă soluţia de la altcineva. Îi ajută numai pe cei care sunt dispuşi să facă ceva pentru ei înşişi.

Doar pe dumneavoastră vă putem ajuta!

Poate apărea însă un impediment. Când omul primeşte un răspuns „prea simplu" în mintea lui începe să lucreze „drăcuşorul". Drăcuşorul este răutăcios:

„Dacă-i atât de simplu de ce nu se răspândeşte foarte repede?"

„Atât de mulţi au cercetat acest subiect timp de decenii nu pot să cred că cineva să o rezolve aşa pur şi simplu".

„De ce tocmai el să găsească răspunsul?"

„Doar nu vrei să spui că…?"

Ca să aveţi o imagine de ansamblu în acest domeniu, trebuie să citiţi următoarele capitole.

„Stupiditate fatală" vă arată una dintre motivele din a cărei cauză nu ştiaţi despre aceste lucruri. Capitolele „Sănătatea cenzurată" vă prezintă acele forţe care nu vor ca să luaţi în mână sănătatea dumneavoastră.

NU CĂDEŢI ÎN CAPCANA „INCREDIBILULUI". Examinaţi faptele, dovezile.

Această carte vă va oferi destule informaţii, ca să luaţi o hotărâre înţeleaptă.

Şi acum, faceţi cunoştinţă cu unul dintre marii oameni de ştiinţă ai timpurilor noastre Dr. Mathias Rath. Să vedem ce spune el despre drumul lui, despre descoperirile sale.

„Eu am început cu cercetarea clasică a bolilor cardiovasculare. Atunci ne-am gândit că nivelul

ridicat de colesterol este cauza principală a infarctului şi a atacului vascular cerebral. Medicilor – la influenţa producătorilor medicamentelor care scad nivelul colesterolului – li s-a spus că nivelul ridicat de colesterol deteriorează pereţii vasculari, care devin mai graşi şi se obstruează, ajungându-se la infarct şi atac vascular cerebral. Astăzi ştim ca acest lucru n-a fost altceva decât o idee-marketing a industriei farmaceutice. Dacă nivelul ridicat de colesterol deteriorează peretele vascular, acest lucru ar trebui să se întâmple pe tot teritoriul sistemului vascular. Acest sistem s-ar obtura peste tot, nu numai în inimă şi creier. Cu alte cuvinte ar trebui să apară infarctul de nas, urechi, genunchi, cot, deget, sau infarctizarea oricărei altei părţi a organismului. Este clar că nu asta-i situaţia".

Puteţi vedea: Prima dată şi el a examinat „CARE ESTE CAUZA?". N-a ajuns nicăieri.

„După aceea am remarcat, că bolile cardiovasculare nu apar la animale, în timp ce la om ele sunt cauzele principale de deces. Descoperirea următoare a însemnat o revoluţie în domeniul sănătăţii în toată lumea**:** organismul animalelor produce vitamina C*, de care au nevoie pentru sintetizarea moleculelor de colagen care fortifică sistemul vascular. Cu cât cantitatea de vitamina C este mai mare, creşte cantitatea de colagen, peretele vascular este mai stabil, infarctele sunt mai rare. Animalele produc cantitate suficientă de vitamina C, de aceea suferă rar de infarct miocardic. Noi oamenii nu putem să producem nicio moleculă din această vitamină*,

iar regimul nostru alimentar de multe ori conţine prea puţine vitamine, de aceea sistemul vascular este slăbit şi apar depunerile. Aceste depuneri apar în primul rând în acele zone unde peretele vascular este supus solicitării mecanice, exemple fiind arterele coronariene”.

Acestea sunt descoperiri-cheie. Deteriorarea vaselor este cauzată de deficit de vitamine. Pe peretele vascular deteriorat se depune, într-adevăr colesterolul. Prima este însă deteriorarea din cauza deficitului de vitamine. Medicamentele şi dietele care scad nivelul colesterolului nu rezolvă problema deficitului, în multe cazuri chiar agravând-o. Veţi afla mai târziu cum. Nivelul scăzut de colesterol nu rezolvă problema. Cantitatea corespunzătoare de vitamine şi a altor micronutritive protejează peretele vascular de deteriorare.

„Acest şir de descoperiri a fost atât de convingătoare deoarece explică motivul pentru care animalele nu suferă de infarct dar şi de ce suferă oamenii de infarct cardiac şi nu de nas. În timp aceste rezultate au fost confirmate iară dubii şi de cercetări clinice.

Aşadar motivul principal pentru care am abandonat cercetarea clasică constă în descoperirile ştiinţifice la care am luat parte, şi m-am întors către acele molecule care împiedică şi vindecă cel mai eficient bolile prezentului, molecule care sunt create de natura, îi sunt necesare pentru funcţionarea normală a celulelor.

Descoperirea circumstanţelor care duc spre boli cardiovasculare, adică explorarea cauzelor

infarctului şi a atacului vascular cerebral a fost doar începutul. După ce am înţeles, că pentru buna funcţionare a sutelor de milioane de celule umane – ca un fel de combustibil – este nevoie de vitamine, minerale, unele aminoacizi şi oligoelemente, a devenit evident că folosirea acestor cunoştinţe ne poate ajuta nu numai la împiedicarea apariţiei bolilor coronariene şi a infarctului miocardic, ci şi a altor boli răspândite. În anii trecuţi institutul meu de cercetări în colaborare cu alţi medici şi oameni de ştiinţă din întreaga luma constatat fără doar şi poate, că bolile de mai jos sunt în primul rând cauzate de deficitul prelungit al micronutritivelor (vitamine, substanţe minerale etc.). Dacă din aceste micronutritive – fie în regimul nostru zilnic sau ca suplimenţi alimentari – consumăm cantităţi optime, stările următoare pot fi în mare parte prevenite: hipertensiune arterială (care este cauzată de carenţa prelungită a nutrienţilor în peretele vascular), insuficienţa cardiacă (carenţa în micronutrienţi la milioanele de celule miocardice), tulburările de ritm cardiac, tulburările de circulaţie de origine diabetică şi alte modificări patologice

Aici e răspunsul! Aceasta-i calea cea corectă! Dacă omul umple lacunele, starea lui se ameliorează. Dacă nu există carenţe, sănătatea se poate păstra. Nici nu se formează boala carenţială. Există dovezi mai mult decât suficiente, ca să găsim soluţia optimă.

Este posibil să fie chiar atât de simplu? Pare incredibil!

Sute de medici şi oameni de ştiinţă sprijină cu experienţa lor, care corespunde celor mai severe condiţii, că doctorul Rath are dreptate! Nenumărate dovezi ne conving despre originea CARENŢIALĂ a problemelor de sănătate. În bibliografia selectivă puteţi găsi multe articole medicale, care dovedesc acest lucru. Întreg capitolul 13 vorbeşte despre acest lucru.

Au rămas doar două obstacole.

Primul este drăcuşorul din noi care nu ne lasă să vedem ceea ce este în faţa ochilor.

Al doilea ar fi o cenzură intenţionată, o asuprire în acest teritoriu, care nu vrea să vadă liber omul. Şi aceasta funcţionează. Există cenzură. Şi nu una oarecare.

DRAGĂ PRIETENE! ESTE POSIBIL, CĂ NE-AU LUAT DREPT PROŞTI?

Capitolul 2.

Stupiditate fatală sau care-i problema cu noutatea

„Pe rug cu el”.
„Să-l dăm afară”.
„N-am de gând să mă spăl pe mâini”.
„Asta-i nebun”.
Cum devin „nebunii” eroi?
„Obiectele mai grele decât aerul nu pot zbura”.

Stimatul Dr. Rath citează următoarele rânduri ale unui om de ştiinţă:

„Noile descoperiri trec prin trei etape: prima dată **râd** de ele, a doua oară sunt **ferm dezaprobate** şi în final sunt considerate ca fiind **evidente**”.

Istoria omenirii susţine cu nenumărate exemple constatările de mai sus. Drăcuşorul din noi încearcă să ne convingă că nu este nevoie de schimbare, nu este nevoie de noutate. Omul tuturor timpurilor credea că el trăieşte în „era modernă”. Trecutul poate fi văzut cu uşurinţă, dar câteodată e greu să vedem prezentul de la distanţă, obiectiv. Deoarece considerăm era în care trăim, ca fiind cea modernă, avem tendinţa de a fi suspicioşi faţă de noutăţi. Iată câteva exemple cum a împiedicat drăcuşorul răspândirea noutăţilor:

Semmelweis Ignác este cunoscut azi ca

„salvatorul mamelor”. Şi este într-adevăr. Semmelweis a fost foarte preocupat de faptul că la clinica lui foarte multe mame se îmbolnăveau şi mureau de „febră lăuzeală” decât în alte clinici. Căuta cauza acestui fapt. A remarcat că medicii din clinica lui fac şi autopsie, în timp ce în clinica cealaltă – unde mureau mai puţine mame - nu.

În vremea aceea – astăzi pare incredibil – medicii nu-şi spălau mâinile după autopsii, şi aşa examinau lăuzele. Astfel involuntar cauzau moartea a multor femei.

Semmelweis şi-a forţat colegii să se spele pe mâini cu apă cu clor. Rezultatele l-au susţinut. Numărul infecţiilor şi îmbolnăvirilor a scăzut dramatic. Semmelweis nu putea explica de ce se întâmplă acest lucru, „numai” statistica l-a susţinut, că este foarte important şi util ce găsise. A trebuit să se confrunte cu o ostilitate şi dezinteres total. A fost concediat.

Învăţăturile lui au fost ironizate, dezaprobate. Cine ştie câte femei au mai trebuit să moară, pentru că soluţia lui era „prea simplă”.

Degeaba arăta numerele, faptele. După aproximativ un sfert **de** secol la un congres medical din Berlin învăţăturile lui au fost declarate neştiinţifice, şi au fost respinse. Marele medie nu a rezistat, a înnebunit.

Iată o altă poveste, despre scorbut:

Între 1600 – 1800, mai mult de 1 milion de marinari au murit doar pe navele britanice de scorbut. Tratamentul a fost descoperită deja în 1535 de un marinar francez, ***Jacques Cartier***;

Iarna, în America, au fost prinşi în gheaţă pe un râu. Din echipaj au murit deja 25 de persoane din 110, iar ceilalţi erau într-o stare atât de gravă încât îşi aşteptau moartea.

Un indian băştinaş le-a arătat soluţia. A preparat o băutură din scoarţa şi frunzele unui copac de răşinoase. Astfel – chiar dacă nu era un om de ştiinţă – a preparat un „medicament” bogat în vitamina C. Echipajul navei a fost salvat.

Cele întâmplate au fost raportate de Cartier când s-au întors acasă. Autorităţile, desigur, n-au luat în serios „vrăjitoria sălbaticilor” şi nu s-a produs nicio schimbare.

În ciuda faptului că terapia era cunoscută, scorbutul a continuat să omoare oameni timp de încă 200 de ani.

Subiectul a reapărut în anul 1747. ***John Lind,*** asistent medical în flota britanică, a descoperit că frunzele portocalei şi a lămâii ameliorează simptomele scorbutului. Nici el nu a fost om de ştiinţă. A propus ca navele britanice de cursă lungă să aibă la bord citrice.

Au trebuit „numai” 48 de ani ca propunerea să fie aplicată.

Până la urmă au trecut „numai” 260 de ani de când Cartier s-a întâlnit cu indianul!

Câte vieţi omeneşti s-au mai pierdut din cauza prostiei fatale?

Când omul a aşteptat ca „autorităţile”, „organele publice” să accepte şi să susţină noutăţile, de obicei a aşteptat în zadar. În cele mai multe cazuri decizia oficială a fost complet independentă de date şi dovezi.

De aceea în fiecare eră este nevoie de apreciere şi decizie individuală. Ştiinţa oficială de prea multe ori s-a dovedit a fi în calea dezvoltării.

Louis Pasteur, pe vremea lui, a fost mult timp subiectul preferat al revistelor umoristice. A fost ironizat deoarece vedea „mici animale" la microscop. Astăzi ne protejăm împotriva acelor „mici animale" care pe atunci erau considerate ca inexistente prin pasteurizare, conservând alementele. Metoda poartă numele lui Pasteur.

Tatăl vaccinului contra variolei, **William Jenner,** la vremea lui a fost considerat impostor, şarlatan. Astăzi este un om de ştiinţă aplaudat.

În **130** î.e.n. **Galenus** a fost nevoit să fugă din Roma din calea furiei poporului, care a fost trezită în mod artificial. Astăzi aproape că nu există carte de anatomic*, care să nu invoce descoperirile lui fundamentale.

Nici **Andreas Vesalius** n-a avut parte de o soartă mai bună. Descoperirile sale anatomice n-au fost recunoscute, şi el a fost nevoit să-şi părăsească ţara. A fost marcat ca un escroc, un eretic. Astăzi este reţinut ca unul din oamenii măreţi a medicinei.

William Harvey a afirmat „prostia" că sângele este pompat de către inimă spre artere*, şi aşa se formează circulaţia sanguină. De-a dreptul revoltător! Nu-i aşa?

Astăzi toţi şcolarii învaţă acest lucru! Cum aţi

privi pe cineva, care ar încerca să vă explice altceva?

Un alt „escroc” renumit ar fi ***Wilhelm C. Röntgen***. El a fost acuzat că ar vrea să spioneze secretele dormitoarelor prin razele lui secretoase.

Pe vremea lui, locomotiva de aburi a fost considerată o invenţie periculoasă şi apăreau articole înfocate despre efectul dăunător al vitezei (cca. 30 – 40 km/h) asupra sănătăţii.

Columb a fost considerat nebun, deoarece zicea că Pământul este rotund şi poate fi străbătut înjur cu vaporul. Din fericire el n-a putut fi oprit.

Giordano Bruno a sfârşit-o pe rug, pentru că a afirmat că Pământul nu este mijlocul Universului.

Galilei pe patul morţii a fost constrâns să-şi revoce învăţăturile, după care Pământul se roteşte în jurul Soarelui, şi nu invers. Atâtea exemple ar trebui să ajungă. O carte întreagă se poate scrie despre această temă.

Lord Kelvin, preşedintele răposat al Academiei Ştiinţifice Regale Engleze a fost de altă parte. El reprezenta acea somitate ştiinţifică, care din pricina funcţiei pe care o are, trebuie să aibă dreptate. Vorba lui renumită: „Un obiect mai greu decât aerul nu poate zbura”.

Se pare că nu a rezistat în timp.

Din păcate funcţiei responsabile nu se adaugă

întotdeauna şi înţelegerea responsabilităţii şi obligaţiilor care o însoţesc.

Această carte pune întrebări. Dar ne dă şi răspunsuri. Vă puteţi întreba: Să-l cred? Să-l accept?

Din fericire nimeni nu trebuie să creadă nimic. Doar argumentele ştiinţifice trebuie analizate obiectiv. Doar pe baza datelor trebuie să decideţi. Chiar şi un om de ştiinţă se apleacă în faţa dovezilor, deşi înainte gândea altceva. De aceea este om de ştiinţă.

Cu siguranţă se vor ivi persoane comice, care – negând datele şi dovezile – vor apăra până la ultima răsuflare propria lor părere şi vor susţine prostii. Ei sunt sclavii drăcuşorului. Nu contează, nu-i băgaţi în scamă.

„Apa trece, pietrele rămân”.

Capitolul 3.

Sănătate cenzurată – Pe banda rulantă a industriei bolii

„Nu poţi învăţa despre aceasta”.

„Noi îţi vom spune ce este neştiinţific şi escrocherie

Rockefeller nu-i destul de bogat?

Cum a fost reglată pregătirea medicilor la industria bolii

Am avut de a face cu prea multe lucruri de neînţeles, cât am fost încă medic practicant.

La începutul anilor ’90 am lucrat ca medic ginecolog-obstetrician. Am fost repartizat la secţia de oncologic a clinicii. Zi de zi m-am întâlnit cu bolnavi canceroşi. Mi s-a părut deplorabil, cât de puţin îi putem ajuta. Mi s-a părut că jucăm teatru. Noi medicii şi bolnavii la fel. N-am fost sinceri. Nici faţă de propria persoană, nici faţă de ceilalţi. Ştiam că nu prea sunt şanse de vindecare. Încurajându-ne reciproc, ne ţineam de mână. „Totul va fi în ordine”. „Facem operaţia, pe urmă puţină radioterapie şi vă vindecaţi”. Pe hol aparţinătorilor le spuneam altceva.

Îmi plăcea la nebunie să citesc. Aveam o bibliotecă imensă. M-am lăsat sedus uşor în librării, şi de multe ori am umplut coşul. Odată a căzut în mâinile melc o carte intitulată „E timpul vindecării” de Beata Bishop.

Beata – cu care m-am întâlnit ulterior – suferea cândva de una dintre cele mai agresive

forme de cancer. Cancerul nevului pigmentar, numit melanom malign, care de cele mai multe ori duce la deces într-un an, un an şi jumătate.

Eu am făcut cunoştinţă cu Beata după 15 ani de la aflarea diagnosticului. Avea o sănătate de invidiat, era energică, adorabilă şi demnă de admiraţie.

Ea a ales, ca şi ultimă speranţă, dieta Gerson*, atunci când medicii au renunţat definitiv la ea Dr Max Gerson, care a elaborat metoda, a fost medic. Am făcut rost de cartea lui, în care scria despre duzine de cazuri vindecate, dovedind vindecările cu metode medicale. Cazuri vindecate! înţelegeţi?!

Pe vremea respectivă încă nu înţelegeam, n-am putut percepe, de ce n-am auzit despre această metodă la facultate. De ce într-o librărie trebuie să aflu, că există o asemenea posibilitate? De ce?

Cu mare clan am început să caut căi noi, posibilităţi alternative. Am descoperit nenumărate metode, despre care n-am învăţat nimic în cei şase ani ca student la medicină, dar care dădeau rezultate remarcabile. M-am împrietenit cu terapiile prin dietă*, acupunctura*, homeopatic* şi alte metode alternative. Le-am analizat eficacitatea. De multe ori erau mult mai bune decât metodele oficiale pe care le cunoşteam.

Pe atunci reacţia medicală obişnuită la aceste metode era că sunt neştiinţifice, escrocherii. Asta spuneau cei care nu cunoşteau amănunţit subiectul.

Pe atunci încă credeam că doar ignoranţa şi un orgoliu profesional special cauzează această reacţie, şi din această cauză nu reuşesc aceste metode speciale neoficiale să-şi ocupe locul meritat în terapie.

Pe parcurs am început să lucrez în alt domeniu, m-am lăsat de medicină. Un medic însă în adâncul sufletului întotdeauna rămâne medic, nu contează cu ce se ocupă.

Cu 1,5 – 2 ani în urmă un prieten mi-a atras atenţia asupra unei cărţi. A fost scris de Edward G. Griffin sub titlul de World Without Cancer, în româneşte „Lumea fără cancer”. Am năvălit pe ea Cartea-i fantastică. O recomand din suflet tuturor.

Despre Griffin se ştie că îşi pregăteşte cărţile printr-o enormă muncă de cercetare, şi poate dovedi lot ce a scris. Se mai ştie că alege la rând subiecte delicate. De multe ori a tras mustaţa Icului care dormea. Este un om incredibil de curajos.

În această carte serie despre două subiecte. ***Primul subiect*** este despre cancer, boala groaznică care este una dintre cele mai simple boli. Boală carenţială. ***Nu-i cauzată de*** ceva, ci de ***lipsa unor componenţi*** din regimul omului modern. Boală carenţială. Prea simplu.

Celălalt subiect de care se ocupă este demascarea conspiraţiei infame, care a scufundat şi a făcut ilegală metoda terapeutică mai eficientă şi mai naturală a cancerului, decât cele oficiale. Sapă până la rădăcini.

Câteva titluri de capitole grăitoare din carte:

— Corupţie şi mârşăvie în cercetarea farmaceutică

— Influenţa familiei Rockefeller în industria farmaceutică şi politica internaţională

— Influenţa caliciului industriei farmaceutice asupra facultăţilor de medicină din SUA

— Pregătirea centrată pe medicamente a studenţilor la medicină

— Cum atacă guvernul industria nutrienţilor speciali şi ai vitaminelor

— Investigarea dublei măsuri ai FDA. Pe parcursul aprecierii, preparate inofensive care nu se consideră medicamente, de exemplu vitamine şi suplimente alimentare primesc restricţii mai severe decât substanţele otrăvitoare şi medicamentele primejdioase.

— Paralelismul între cancerul biologic şi politic, oportunitatea de a le învinge pe ambele deodată.

Titlurile ne arată despre ce este vorba în carte. Sper să apară şi la noi în curând.

Dacă ne uităm la istoria actului medical, aflăm lucruri interesante. Trebuie să ştiţi că acum aproximativ 100 de ani mai puţin de o treime din persoanele care se ocupau de vindecare erau aşa zişi medici ***alopaţi.*** Alopat: care „vindecă” cu suprimarea simptomelor. Prescrie analgezice în loc să rezolve cauza durerii. Dă calmante în loc să trateze cauza nervozităţii, a tensiunii. Nu caută ce este în spatele insomniei, rezolvă problema cu somnifere. În loc să caute cauzele aterosclerozei schimbă vasele. ***Medicina oficială în ziua de azi***

este alopată.

Cealaltă direcţie este gândirea ***homeopată.*** Aici căutăm cauzele. Adevăratele cauze. Rădăcina problemei. Cu 100 de ani în urmă aproximativ două treimi din vindecători erau homeopaţi. În inversarea raportului un rol important a avut faptul că medicii alopaţi erau organizaţi în AMA* Asociaţia Medicilor Americani), în timp ce homeopaţii rămâneau lupi singuratici. Nu puteau comunica rezultatele, interesele lor nu erau reprezentate. Nu-i de mirare ca persoane izolate erau sortite eşecului în faţa unui grup organizat. Alopaţii sunt mai bine reprezentaţi şi astăzi.

Există câteva contradicţii în istoria vindecării. Poate trece în revistă multe succese la acele boli unde au descoperit că este cauzată de lipsa unei substanţe, nu este cauzată de ceva. Câteva exemple: Rahitism* – lipsă de vitamina D Orbul găinilor – lipsă de vitamina A Scorbut – lipsă de vitamina C Anemia pernicioasă – lipsă de vitamina B12 Pellagra – lipsă de vitamina B3 Beriberi – lipsă de vitamina B1 înaintea descoperirii cauzei, şi tratarea cu vitamine, acestea erau boli severe, multe chiar letale. Terapia cu vitamine aducea rezultate spectaculoase. ***Cercetările ar fi trebuit extinse în direcţia cunoaşterii mai ample a carenţelor de vitamine***. ***Totuşi***, ***medicina n-a luat-o în această direcţie***. ***De ce?***

La începutul anilor 1900 Rockefellerii şi alte grupuri de interese au intrat pe teritoriul

medicinei ca investitori.

Aveau petrol, erau prezenţi în industria chimicalelor. Trebuiau să ghicească cum să facă şi mai mulţi bani, prin vânzarea medicamentelor şi chimicalelor. Doar pregătirea medicilor trebuia modificată în direcţia potrivită. Griffin serie despre asta astfel:

„Înainte de 1910 practica medicala laşa de dorit din plin în Statele Unite. Diploma de medic putea fi procurată şi prin şcoli neechipate corespunzător, fără frecvenţă sau prin învăţământul suplimentar. Societatea avea idei preconcepute faţă de medic, şi semnele schimbării erau deja evidente.

Asociaţia Medicilor Americani AMA) a început să-şi cureţe propria organizaţie. A fondat organizaţia numită Consiliul învăţământului Medical care avea ca scop revizuirea la nivel naţional a pregătirii medicale şi elaborarea planurilor concrete cu privire la dezvoltarea acestei pregătiri. Până în 1908 au început să aibă dificultăţi din cauza diferenţelor de opinii din consiliu şi a situaţiei financiare precare. Aceasta a fost situaţia, impasul, în care a intervenit organizaţia Rockefeller-Carnegie, cu o strategie briliantă şi temporizare perfectă. Preşedintele fundaţiei Carnegie, Henry S. Pritchett, a contactat AMA şi a făcut o propunere: vor prelua ei întregul proiect. Fragmentul şedinţei Consiliului învăţământului Medical din decembrie 1908 ne redă fidel evenimentele:

„La ora unu am avut o întrunire semioficială

cu preşedintele Pritchett şi domnul Abraham Flexner de la fundaţia Carnegie. Domnul Pritchett în scrisoarea sa a anunţat deja că Fundaţia este de acord să colaboreze cu Consiliul învăţământului Medica! în verificarea şcolilor medicale. Acum a afirmat şi faptul că între planurile Fundaţiei figurează şi revizuirea tuturor profesiilor: a justiţiei, a medicinei şi a teologiei. Pritchett a fost de acord cu opinia membrilor Consiliului că, deşi munca Fundaţiei să fie determinată de cercetările Consiliului, cu scopul de a preveni protestele obişnuite privind favoritismul, să nu mai menţioneze nici în faţa Consiliului, nici în altă parte. Tocmai din această cauză au considerat raportul imparţial şi ar primi publicitate pe scară largă. În aşa fel ar contribui şi la formarea pozitivă a opiniei publice".

Rockefeller şi Carnegie au început pe loc să investească milioane de dolari în şcolile care le-au acceptat îndrumările. De la cei care refuzaseră, şi-au retras sprijinul după care aceştia inevitabil au dat faliment, deoarece n-au putut concura cu şcolile bine echipate cu fonduri solide.

În anul 1905 funcţionau încă 160 de şcoli. Până în 1927 numărul lor a scăzut la 80. Majoritatea Instituţiilor care au dat faliment au avut un randament slab, dar nu învăţământul de calitate era singura condiţie a sprijinului. Condiţia primară era ca administraţia şcolilor şi diferitele catedre să fie de acord cu partea de cercetare farmaceutică a planului de învăţământ. Banii investiţi (şi profitul neneglijabil) pe această cale ajungea înapoi la „donatori Din 1910 fundaţiile au

„investit” peste un miliard de dolari în facultăţile de medicină din America. Aproape jumătate din facultăţi primesc venituri din donaţii pentru „cercetare”, şi peste 16% se întreţin exclusiv din aceşti bani”.

Joseph C. Hinsley în articolul său decisiv intitulat „Rolul fundaţiilor private în evoluţia medicinei moderne” trece în revistă cursul acestui efect extensiv: înşiră institutele de învăţământ superior cu facultăţi de medicină, unde capitalul fundaţiilor a fost influenţat devreme:

John’s Hopkins Medical School.
Universitatea Washington din St. Louis.
Yale.
Universitatea Chicago.
Universitatea Iowa.
Universitatea Colorado.
Universitatea Oregon.
Universitatea Virginia.
Universitatea Georgia.
Universitatea Cincinatti.
Universitatea Howard.
Şcoala Medicală Meharry.
Harvard.
Vanderbilt.
Columbia.
Cornell.
Tulane.
Western Rezerve.
Rochester.
Duke.
Emory.
Memorial Hospital New York.

Trebuie să amintim neapărat şcolile medicale din Northwestern, Kansas şi Rochester, deoarece fiecare a primit subvenţii importante ori din averea Rockefeller ori din Fondul Commonwealth care se orienta strâns după interesele Rockefeller.

Edward Griffin însumează efectele preluării conducerii în felul următor:

„Aşa s-a putut întâmpla că corpul profesoral al şcolilor medicale astăzi reprezintă un specimen aparte. În alegerea şi pregătirea lor căutau profesori, care atât constituţional cât şi prin domeniile de care sunt interesaţi să fie capabili în munca de cercetare farmaceutică. Din această cauză astăzi profesorii facultăţilor de medicină susţin acea orientare centrată pe medicamente care determină întreaga medicină americană.

Ironia lucrurilor este, că profesorii (împreună cu studenţii lor), nu sunt conştienţi nici pe departe de faptul că sunt doar produsele unei selecţionări bazate pe motive industriale. Întrucât au fost izolaţi cu grijă de acest fapt, puţini sunt capabili să accepte acest adevăr evident deoarece recunoaşterea acestuia le-ar jigni integritatea profesională. În general cu cât mai mult te implici în medicină, cu cât mai mult timp îţi petreci în această organizaţie, cu atât mai greu vei reuşi să scapi din limitele acestuia. Prin cuvinte mai simple, aceasta înseamnă că ultima cunoştinţă a noastră care acceptă faptele acestui studiu va fi nimeni altul decât medicul nostru”.

Dr. David L. Edsall într-o vreme a fost decan* la Harvard Medical School. A dat următoarea declaraţie:

„Pentru o vreme am fost profesorul farmacologiei şi a farmacologiei clinice şi ştiu din experienţă, că studenţii erau obligaţi de către mine şi alţi profesori să înveţe nenumărate medicamente, din care multe sunt fără valoare, inutile, câteva şi dăunătoare. Studenţii erau obligaţi să înveţe aproape toate obiectele de studiu paralel, în acelaşi timp, în aceeaşi ordine. Acesta necesita învăţarea unei materii imense cea ce înseamnă că foarte puţini reuşeau (în spiritul interesului independent) să cunoască amănunţit oricare subiect. Un sondaj mai mic arată, că în această ţară din toate formele de studii superioare tocmai studenţii la medicină dispun de cea mai puţină libertate intelectuală”.

Încă câteva gânduri de Edward Griffin:

„Deci universităţile dansează cum cântă fundaţiile. Desigur, finanţatorii facultăţilor de medicină nu pot determina în totalitate materia. Dar acesta nici nu este necesar pentru carteluri ca să-şi atingă scopurile. Căci oricum ei hotărăsc, ce să nu facă parte din materie. Sub nicio formă nu poate ajunge vreun sfanţ din grămada de bani ai Rockefellerilor la facultăţi de medicină, spitale, profesori sau cercetători care sunt de părere că natura este cel mai bun remediu.

Studenţii de medicină sunt obligaţi să petreacă ani de zile cu învăţarea farmacologiei şi în acelaşi timp au noroc, dacă pot participa la un singur curs despre alimentaţia sănătoasă de bază. Ca urmare până şi soţia medicului este mai

informată despre acestea decât însuşi medicul**”.**

Un medic, din cauza pregătirii unilaterale nici nu se gândeşte în direcţia „CE FEL DE CARENŢĂ ESTE CAUZA?”. A fost pregătit pentru o gândire total diferită.

Aceste cuvinte sunt dure dar sincere şi adevărate.

Situaţia unui medic poate fi şi mai grea dacă citeşte aceste rânduri. Şi mic mi-a luat luni întregi, până am digerat adevărul. Am înţeles greu că am fost conduşi în direcţia greşită. Deşi existenţa mea nici nu mai depinde de actul medical.

A fost şocant să-mi dau seama că am fost dus de nas. Ca unul dintre cei mai buni studenţi din an am devenit un „agent farmaceutic” exemplar.

Ca student învăţam cu entuziasm şi bună credinţă. Voiam să vindec. Acceptasem fără dubii că ceea ce ne învăţau era calea cea mai bună, metoda cea mai bună. Nici nu mi-a trecut prin cap că poate exista şi altceva, că poate fi bun şi altceva. Căci medicina este cea ce învăţ eu.

Mai târziu am început să am dubii, când mi-am dat seama, că am primit o pregătire unilaterală, cu lipsuri şi sunt multe lucruri despre care nu ştiu, deşi ar trebui.

Şi ***Dr. Paul Starr*** a scris o carte foarte excitantă despre cum a devenit medicina pas cu pas o ramură industrială (intitulată ***Transformarea socială a medicinei americane).*** Ne conferă o imagine în ansamblu

despre cum a fost scos actul medical din mâna medicilor şi cum au devenit şi ei uneltele afaceriştilor concentraţi pe câştig. Putem urmări transformarea, în urma căreia a apărut un sistem sanitar care „produce” mai mult profit şi mai puţină sănătate. Putem afla, cum a pătruns cât mai adânc lăcomia şi corupţia în sistemul sanitar.

Sunt medie – deşi nu-mi practic meseria. Nu acuz colegii de nimic. Şi ei au fost induşi în eroare, şi ei au fost păcăliţi. Le-au arătat doar o parte a monedei.

De altfel nici Griffin nu crede nimic rău despre medicii practicanţi. În cartea lui putem citi următoarele:

„Producătorii bombardează în fiecare an cu atâtea medicamente praf, încât medicul de multe ori nu ştie cât de eficient este substanţa pe care o prescrie. Ştie doar că le-a văzut publicitatea în A MĂ, revista societăţii de medicină şi de la reprezentantul firmei a primit **o „**analiză despre medicamentul respectiv şi eventual ştie şi ce efect a avut la bolnavi până acum. Deoarece el este un practicant, şi nu cercetător, nu poate efectua experimentele de rigoare, ca să determine eficienţa relativă a medicamentului faţă de produsele vechi sau mai noi ale altor firme… Dacă nu obţine rezultatul dorit cu prima reţetă, scrie alta”.

„Din punct de vedere al medicului acest lucru nu este greşit. El doar face tot posibilul ca să furnizeze pacienţilor medicamentele care sunt rezultatul celei mai noi tehnologii ai industriei farmaceutice. Să nu uităm, că nu el e cel care

profită de pe urma prescripţiilor.

Este incontestabil că medicii au rolul de vânzători în industria farmaceutică de miliarde de dolari, dar pentru acest rol important nu primesc bani. Primesc însă pregătirea corespunzătoare. Cu ajutorul planurilor de învăţământ din marile facultăţi de medicină din ţară studenţii primesc o pregătire atât de intensă despre medicamente (în timp ce despre terapia prin alimentaţie aproape nici nu se învaţă), încât după ce-şi primesc diploma, li se pare firesc că practic toate bolile sunt tratate medicamentos”.

Nici nu se gândesc la boli carenţiale. Nu au fost învăţaţi că acestea sunt atât de importante.

Acum să facem cunoştinţă cu fundalul imperiului Rockefeller, tot cu ajutorul lui E. Griffin. Oare de unde vine afecţiunea lor pentru sănătate?

„Interesele Rockefellerilor în producţia de profit a medicamentelor provin încă de la tatăl lui John D. Rockefeller, William Avery Rockefeller cunoscut ca „marele Bill” de către prieteni şi vecinii în partea de nord al statului New York, era comis-voiajorul unor „medicamente” preparate predominant din păcură şi alcool. N-a avut parte de nicio pregătire medicală, totuşi s-a autointitulat „Doctor William A. Rockefeller, renumitul specialist în cancer”, şi la administraţia locală s-a înregistrat ca şi medic. Pe afişurile lui scria: „Vindecarea tuturor tipurilor de cancer, dacă nu s-a răspândit prea mult, caz în care se poate aştepta la ameliorare marcată”.

„Doctorul” Rockefeller era un adevărat scamator. A păcălit oricând pe oricine a reuşit şi a fost mândru de acest fapt. În 1844 a fost acuzat că ar fi hoţ de cai. A fost suspectat de bigamie. În 1849 a fost acuzat că şi-a violat servitoarea. Ca să scape de acuzaţii, Marele Bill s-a mutat la Oswego, în afara jurisdicţiei tribunalului.

Mai târziu John D. Rockefeller evoca cu mândrie, ce învăţase de la tatăl său. Spunea:

„El însuşi m-a învăţat lucrurile practice. Avea afaceri diferite **–** mi-a vorbit mult despre ele**...** şi m-a învăţat bazele şi metodele afacerilor”.

Oare ce fel de spirit de afaceri a învăţat John D. Rockefeller de la tatăl lui? Biograful John T. Flynn ne dă răspunsul în cartea lui intitulată *Aurul Domnului: Rockefeller şi povestea vremii lui***:**

„Marelui Bill îi plăcea să se fălească cu viclenia lui şi cu faptul că reuşea să-i păcălească pe alţii. Acest om era practic imoral. Cu cea mai mare plăcere distra pe oricine cu întâmplările lui şmechere... Oamenii ca ei au fost numiţi mai târziu „descurcăreţi” şi el a făcut tot posibilul ca şi fii lui să devină la fel de „descurcăreţi” ca el.

— De câte ori pot, îmi păcălesc băieţii – spunea odată bătrânului Joe Webster.

— Vreau să aibă mintea ageră. Fac afaceri cu ei şi îi trag pe sfoară ori de câte ori reuşesc. Vreau să aibă mintea ageră”.

Şi într-adevăr au avut minte ageră, mai ales John D., care a devenit unul dintre cei mai

crânceni şi cei mai reuşiţi monopol iştr din lume. Vă reamintim din nou că monopolul contrar tuturor altor afirmaţii, nu este produsul capitalismului clădit pe piaţa liberă, ci o cale de ieşire din aceasta. Acest fapt a fost confirmat chiar de John D. Rockefeller de nenumărate ori în cursul carierei sale. Una dintre vorbele lui preferate era**:** **„**Competiţia este o crimă”.

Acest lucru se simte şi în domeniul sănătăţii. Concurenţii metodelor acceptate oficial, nu prea au şanse.

Dar este vorba despre mai mult decât atât. John T. Flynn scria următoarele:

„Cum a intrat în afaceri după acestea, şi şi-a construit cariera, ne conturează povestea războiului dus împotriva dezvoltării economice americane şi al lui „lasă-mă să te las”… Rockefeller era ferm convins că sistemul lumii construite pe concurs este greşit. L-a privit ca pe o crimă împotriva ordinii, eficienţei şi a economiei, şi considera că poate fi desfiinţat doar prin distrugerea tuturor rivalilor. În acest fel planul lui a luat o formă concretă. A decis să se asocieze cu toţi rivalii săi. Cu cei mai puternici ca parteneri, cu ceilalţi ca acţionari… Pe cei care nu vor să se asocieze, îi calcă în picioare”.

Succesul planului este dovedit prin înălţarea imperiului Rockefeller.

Nu doresc să mă ocup de această problemă mai mult decât necesar, dar trebuie să vă arăt fundalul. Trebuie să vă arăt că **medicina oficială**

de astăzi concentrată pe medicamente nu este produsul unei dezvoltări naturale, ci este rezultatul puternic manipulat al unui lobby* orientat după profit. Dacă mai sunteţi interesaţi de acest fundal, la sfârşitul cărţii găsiţi bibliografia.

Pe mine personal, mă interesează mai mult rezolvarea, decât escrocheria. Faptul că medicina, sănătatea poate degenera, poate să o ia pe o cale greşită, nu este o idee nouă.

Medicul Dr. Benjamin Rush era printre cei care au semnat Declaraţia de Independenţă. El era comandantul sanitar suprem al armatei americane şi era şi membrul Congresului American. Rush încă pe vremea respectivă a atras atenţia că în viitor vor fi probleme în domeniul sănătăţii. Pentru prevenirea problemelor a sugerat să introducă printre primele modificări ale constituţiei „libertatea practicării medicinei”.

Cuvintele lui sunt:

„Dacă nu introducem libertatea medicinei în constituţie, va veni timpul când medicina va deveni o dictatură secretă. Dacă lăsăm practicarea artei medicinei pe mâna unui singur grup de oameni, iar pe alţii îi privăm de aceste drepturi, ar fi ca şi construirea Bastiliei medicinei. Toate legile de acest gen sunt neamericane şi autocratice… şi nu au loc într-o republică… Constituţia unei republici trebuie să asigure libera practicare ai

Situaţia de astăzi ne arată că de ceea ce se temea acest mare medic, a devenit realitate. Este evident, trebuie doar să privim în jur.

Din fericire Dv. nu trebuie să asaltaţi, ca un revoluţionar, Bastilia.

Mult mai simplu puteţi să vă asiguraţi propria libertate.

Din capitolul următor veţi afla cât de mare afacere este producţia medicamentelor.

Capitolul 4.

Afacere prea mare!
— Să vorbească numerele!

60 de bani un vagon
Ambalajul costă mai mult decât substanţa activă?
Merită să apărăm afacerea asta?
Să vorbească numerele
Am învăţat chimie. Am prieteni chimişti. Pe baza cunoştinţelor acumulate cu mulţi ani în urmă ca student la medicină, apoi ca tânăr medic, din glumă le ziceam prietenilor mei cât de mare afacere este producţia medicamentelor. Obişnuiam să zic: „Majoritatea medicamentelor conţin substanţe de bază care costă 60 bani un vagon”. „Ambalajul sigur costă mai mult decât substanţa activă”.

Pe atunci am considerat asta o glumă. Încă nu ştiam atât, cât ştiu acum. Eram plin de entuziasm şi încredere faţă de medicina oficială. Voiam să vindec cu ceea ce am învăţat la facultate. Dar erau unele ciudăţenii. Erau date, pe care nu le puteam încadra în sistemul cunoscut. De exemplu, dacă organismul produce şi el colesterol (majoritatea colesterolului din organism este de origine intrinsecă), cum pot fi omletele cu cârnaţi atât de periculoase?

Cum puteau fi strămoşii noştri mâncători de ceapă-slănină-pâine, sănătoşi tun?

De ce retrag din circulaţie periodic medicamente cu motivarea: „eficienţa nun este

dovedită”, „cauzează leziuni hepatice” etc., dacă au fost cercetate şi analizate timp de mai mulţi ani?

Au fost multe contradicţii care erau greu de „digerat”. De fapt nici n-am reuşit.

— Am arătat unui prieten care lucra în industria chimică, datele tabelului de la sfârşitul acestui capitol. Le-a considerat adevărate, dar m-a atenţionat că în primul rând nu costurile de fabricaţie contează.

Trebuie compensate costurile cercetărilor, dezvoltărilor, experimentelor făcute pentru punerea în circulaţie a medicamentului, spunea el cu o naivitate de bună credinţa, după părerea mea.

Dacă este adevărat că în fundal stă o asemenea cercetare serioasă, n-ar fi posibil să se adeverească despre 80% din medicamente că nu au efect sau au serioase efecte secundare.

În capitolul următor veţi vedea, cât de sigure sunt medicamentele care au fost testate într-un mod sever, care cică sunt analizate cu costuri imense, ca Dv. să le puteţi folosi fără probleme.

Amintiţi-vă numai de scandalul Contergan Thalidomide). În urma administrării acestui calmant „inofensiv” la gravide, s-au născut nenumăraţi copii mal formaţi, fără mâini sau picioare. Pozele bebeluşilor Contergan au parcurs întreaga lume.

Nu sunt singurul care are anumite dubii şi crede că în spatele acestora stau de fiecare dată, cercetări şi testări exigente. Oricum există

contradicţii serioase.

Mulţi spun că industria farmaceutică cheltuie mult mai mult (cea, dublu) pe marketing, decât pe cercetare-dezvoltare.

Marketingul farmaceutic foloseşte diverse metode.

Încercaţi să aruncaţi o privire în maşina unui reprezentant medical. Un reprezentant medical este de fapt agent farmaceutic. De multe ori cu diplomă de medic sau farmacist, cu maşină de serviciu, salar mare şi posibilitatea de a face multe cadouri.

Portbagajul ascunde mii de comori. Stilouri, căni, lămpi de masă, tricouri şi nenumărate „atenţii”, mai mici sau mai mari. Desigur răspunsul dat este că aceste produse sunt doar pentru reclamă. Dar în mod sigur pot oferi şi mai mult decât atât.

Dacă, ***din întâmplare***, medicul abordat de reprezentantul medical reuşeşte să prescrie preparatul nou la un număr dat de bolnavi, va avea posibilitatea să participe la congrese ştiinţifice cu cazare şi masă pe contul firmei de medicamente. În caz fericit congresul va fi la Creta sau în alte părţi exotice, dar de cele mai multe ori – din păcate – acasă. Depinde de cine, ce, la câte persoane prescrie. La un congres de acest gen, cu durata de 7 – 10 zile, este important să nu-şi petreacă întregul timp cu ştiinţă, să rămână suficient timp şi pentru vizitarea oraşului. Ideal ar fi să i se asigure 80 – 90% din timp pentru „Turism”.

Poate vă amintiţi ce fel de măsuri drastice a

fost nevoită să aducă conducerea sanitară din Ungaria în legătură cu acest caz. Conform bârfelor, lista de cadouri pentru cei care ocupau poziţii importante conţinea şi câteva maşini de lux şi alte gesturi grandioase, dar nu pot dovedi aceste zvonuri.

Conducerea sanitară din toate timpurile are cu siguranţă dovezi din plin despre metodele industriei farmaceutice cum „să încercăm să mituim medicii”. Sigur n-au fost nefondate nici măsurile anterioare! Poate că ar fi bine să ştim şi noi ceea ce ştiu ei…

Cu toate acestea sunt convinsă că deciziile profesionale ale medicilor corecţi n-au putut fi influenţate prin aceste metode!

Să vedem cât de mare afacere este producţia de medicamente:

Conform unor date vechi de mai mulţi ani doar în Statele Unite cheltuiesc aproape ***70 de miliarde de USD*** pe medicamente. Aproape cât totalul PIB (produs intern brut) al Ungariei României).

După datele din 1974 americanii cumpără peste ***11 tone de aspirină**** pe an. Acesta înseamnă 16 miliarde de tablete în total, cca. 80 de tablete pe persoană/an.

Ungaria (şi România) este o piaţă minusculă în acest domeniu.

Consumul nostru de medicamente este de râs, doar un miliard de cum/an.

Doriţi să ştiţi ce scrie în numărul din 10 mai 2003 al ziarului Népszabadság Ungaria) despre afacerea medicamentelor?

„După unele aprecieri consumul de medicamente al lumii anul trecut a atins 400 miliarde de dolari, ceea ce înseamnă de cinci ori PIB-ul unguresc (care aprox, corespunde PIB-ului românesc). Câştigul celor mai mari companii de medicamente a crescut treptat în ultimii ani, contrar recesiunii care a atins aproape toate ramurile industriale, compania uriaşă americană Pfizer doar în ultimul trimestru a avut un profit de 4.7 miliarde de USD, deci o sumă care corespunde venitului pe un an întreg al celei mai mari companii din Ungaria, MOL, care asigura alimentarea întregii (ari cu gaze naturale şi petrol”.

Şi aici venitul total pe an stă faţă-n faţă cu profitul curat pe un trimestru!

„Profitul care creşte dinamic de la an la an, a transformat producţia de medicamente în a doua ramură industriala după câştig. Profit mai mare doar fabricile de armament pot produce la ora actuală.

Preţul medicamentelor noi a crescut de la an la an fără ca eficienţa multora să crească simţitor faţă de cele vechi.

Există metode probate, bine cunoscute cum se pot „recosmetiza” şi vândute ca şi noi moleculele substanţelor active vechi **–** spune un director al unei firme prezente şi în Ungaria.

Dar substanţele active noi, brevetate aduc profit. Un produs de succes poate să aducă şi un

câştig de 8 miliarde de dolari, din care după unele aprecieri, cel puţin 30% este profitul net.

Deci baza afacerii de medicamente este introducerea pe piaţă a câtor mai multe şi mai scumpe produse. După aprecieri un produs de mare succes aduce bani fabricii cca. 8 ani – în acest timp trebuie să scoată din el atâţia bani, cât reuşesc.

…Companiile de medicamente probabil prind orice ocazie – mai mult sau mai puţin legală – să primească compensaţii bugetare pe produsele introduse pe piaţă prin lobby. Cheltuiesc şi mai mult, aproape dublu pe marketing şi pe popularizarea produselor, decât pe experimentarea unei noi substanţe active. O treime din angajaţii marilor companii de medicamente se ocupă de marketing. Desigur, succesul reprezentaţilor medicali este bazat pe salariul extrem de mic al medicilor care lucrează pe „teren".

De mult există discuţii între personajele din sănătate, dacă este etic sau nu să furnizeze medicilor cărţi de specialitate, să-i trimită la conferinţe în străinătate, să le facă pe plac cu mici atenţii, adică, dacă sponsorizarea* din partea firmelor de medicamente poate fi considerată drept corupţie.

De exemplu medicii povestesc că medicul primar care călătoreşte mult, întotdeauna precizează care produse, a căror companii de medicamente, trebuie folosite pe secţie la tratarea bolnavilor. Desigur aceste medicamente sunt eficiente, dar totuşi este bătător la ochi strânsa

relaţie dintre un drum oficial al profesorului sponsorizat de către o firmă şi produsele ajunse în prim plan acestei firme.

Conform informaţiilor noastre, o companie de medicamente maghiară a încercat să-şi popularizeze noul produs ducând medicii împreună cu soţiile lor la Paris, unde aceştia erau cazaţi la un hotel de lux, vizitau locurile celebre ale oraşului în condiţii de lux – despre medicină nu prea era vorbă, totuşi, grupul a ajuns acasă mai „sănătos”.

Însă cele două mari scandaluri ale ultimelor luni ne avertizează că în Ungaria producătorii de medicamente nu se mai mulţumesc doar cu faptul că îşi trimit angajaţii pe capul medicilor. De ex. În martie compania Lilly Hungária s-a încurcat într-un caz de supraveghere. Angajaţii de la Lilly au fost acuzaţi că ar fi strâns date despre acei conducători şi funcţionari ai casei de asigurări medicale, care luau deciziile în legătură cu compensarea medicamentelor. Cu câteva zile în urmă au început o anchetă internă la Casa Naţională de Asigurare Sanitară, deoarece a apărut o suspiciune bine întemeiată, că unele companii ar fi avut acces la nişte date, arătând care medic cât comandă dintr-un produs al unei companii”.

O afacere de aproape 400 miliarde de dolari ar putea avea şi pierderi. Rata de profit este importantă. Cât costă? Cât rămâne?

Gândiţi-vă puţin, dacă aţi fi mulţumit, în caz că aţi lucra cu următoarele costuri de producţie şi preţuri de vânzare. Acestea ne arată preţurile de

producţie şi de vânzare ale „genericelor”. Aceasta este deja afacerea mai proastă.

Deoarece genericul este preparatul care şi-a pierdut protecţia pe care l-a avut ca invenţie nouă şi dreptul de producţie exclusivă. Oricine poate să-l fabrice şi să-l arunce pe piaţă. Aici deja câştigul este mai mic. Sursă: www.internetwks.com/statinalert)

„O mare parte din medicamentele vândute în Statele Unite conţin substanţe active care de fapt au fost produse în alte ţări Aceste substanţe active sunt aduse din străinătate în SUA de către companiile de medicamente, ca apoi să apară pe rafturile farmaciilor sub forma unor preparate scumpe. În timp ce FDA ne atrage atenţia să nu avem încredere în medicamentele cu provenienţă străină; conform datelor majoritatea medicamentelor vândute în SUA conţin substanţe active care sunt produse chiar în ţările despre care FDA spune că nu putem avea încredere”.

Iată costul de producţie al substanţelor active a câtorva medicamente (desigur sunt şi alte costuri) puse faţă-n faţă cu preţurile de vânzare:

Sursa ne-a furnizat sumele în dolari US.

Pe 100 tablete

Numele produsului	**Preţ de vânzare**	**Preţ de vânzare a substanţei**	**Înmulţi. tor**

			active	
XANAX (1 mg)	$136.79		$0.024	5699,58
PROZAC (20 mg)	$247.74		$0.11	2249,73
NORVASC (10 mg)	$188.29		$0.14	1344,93
TENORMIN (50 mg)	$104.47		$0.13	803,62
PRILOSEC (20 mg)	$360.97		$0.52	694,41
VASOTEC (10 mg)	$102.37		$0.20	511,85
PREVACID (30 mg)	$344.77		$1.01	341,36
CLARITIN (10 mg)	$215.17		$0.71	303,06
CELEBREX (100 mg)	$103.27		$0.21	492,52
ZOLOFT (50 mg)	$166.87		$1.11	150,27
KEFLEX (250 mg)	$157.39		$1.88	83,72
ZITHROMAX (600 mg)	$482.19		$1 8.78	78,92
LIPITOR (20 mg)	$272.37		$5.80	46,96
ZOCOR (40 mg)	$350.27		$8.63	40,59
PAXIL (20 mg)	$220.27		$7.60	28,98
ZESTRIL (20	$89		$3.	28,

mg) .89 20 09

Dacă ştiu eu bine nicio altă afacere nu poate să producă un înmulţitor atât de mare! Aduce un profit destul de frumos, nu?

Pentru un business atât de mare un anumit gen de om poate fi capabil de multe lucruri. Se pare că şi este!

Însă medicamentul care trebuie luat toată viaţa constituie adevărata afacere.

Unul dintre cele mai dăunătoare efecte care au apărut în urma acestei idei, este că inclusiv medicii acceptă existenţa bolilor incurabile, care se pot „doar trata”, „se pot menţine în echilibru” şi care se tratează o viaţă întreagă. Boli de acest gen sunt de ex, diabetul zaharat, hipertensiunea arterială, ateroscleroza şi alte multe boli cronice.

Industria medicamentelor a reuşit să convingă, iar medicina a reuşit să accepte o categoric pe care n-am accepta-o de la nicio altă specialitate.

„Nu se poate rezolva”.

Casa care nu poate fi construită, podul care se dărâmă, maşina ireparabilă, carnea care nu poate fi friptă: aşa ceva n-aţi accepta de la un inginer, constructor, mecanic, bucătar.

Medicii sunt învăţaţi să accepte: nu există nicio soluţie, se pot face doar mici reparaţii. Odată, cândva poate le va rezolva cercetarea. Până atunci, răbdare.

Cu orice preţ

— Te vei vindeca chiar de-ar fi să crăpi!

Cât de sigure sunt medicamentele?

Ce scrie în revista ştiinţifică a Asociaţiei Medicilor Americani?

A patra cauză de moarte

Profit cu orice preţ?

Nu există răspunzători?

Se consumă o cantitate imensă de medicamente.

După părerea industriei medicamentelor însă prea puţine. În SUA au realizat ca aproape în toate locurile să se poată găsi multe tipuri de medicamente şi fără reţetă. Şi în Ungaria „doresc să ajute" oamenii şi propun să se vândă medicamente şi la pompe de benzină.

V-aş arăta o mostră – cu explicaţia care să vă ajute să-nţelegeţi – ce riscă cel care încearcă să-şi creeze o mai bună dispoziţie prin medicamente:

Medicamentul Leponex (fabricat de Novartis Pharma) este un neuroleptic, antipsihotic. Se indică în tratamentul schizofreniei.

Să vedem descrierea oficială a medicamentului adresată medicilor – pe care merită să o comparăm cu cea adresată bolnavilor – să vedem ce efecte secundare poate avea (am scos de pe listă 4 – 5 titluri mai greu de explicat):

Sursa: www.pharmindex, nu; pagină web ce se poate vizita doar cu parolă)

1. Granulocitopenie: înseamnă că scade numărul unui tip de leucocite* care ne protejează

împotriva bolilor infecţioase.

2. Agranulocitoza: lipsa totală ale acestor leucocite. Punctul 1. Şi 2. poate duce la septicemie* fatală.

3. Leucemie – cancerul sângelui*, ce-i drept foarte rar

4. Confuzie, anxietate

5. Somnolenţă

6. Oboseală

7. Ameţeală

8. Cefalee

9. Scăderea pragului de apariţie a convulsiilor

10. Modificări EEG* – modificarea undelor de la nivelul creierului din cauza afectării acestuia

11. Uscăciunea gurii

12. Tulburări de vedere

13. Tulburări ale termoreglării

14. Tulburări ale reglării sudoraţiei

15. Tahicardie – bătăi cardiace rapide

16. Sincopă

17. Hipertensiune arterială

18. Colaps circulator profund – scăderea rapidă a tensiunii arteriale

19. Trombembolie – creşte coagulabilitatea sângelui şi din această cauză se formează un tromb (un dop) în vasul sanguin, care este luat de fluxul sângelui, se opreşte undeva şi obstrucţionează vasul unde s-a oprit.

20. Depresie respiratorie – inhibarea respiraţiei, ocazional paralizia respiraţiei

21. Aritmie cardiacă

22. Miocardită – inflamaţia miocardului

23. Pericardită – inflamaţia pericardului
24. Simptome gastrointestinale
25. Disfagie – înghiţire îngreunată
26. Aspiraţie – saliva sau mâncarea în loc de esofag ajunge în trahee
27. Creştere în greutate
28. Creşteri ale enzimelor hepatice – din cauza afectării ficatului
29. Colestază – stagnarea bilei
30. Pancreatită acută
31. Nefrită interstiţială – un anumit tip de inflamaţie a rinichiului
32. Retenţie urinară
33. Incontinenţă urinară
34. Priapism – erecţie care nu încetează
35. Hipertermie benignă – creşterea benignă a temperaturii corporale, febră „benignă”.
36. Alergie şi culmea:
37. Moarte subită

Eu şi după citirea listei am o dispoziţie mai bună!

Oare câte efecte secundare ar avea dacă n-ar fi fost analizat timp îndelungat Din fericire a fost analizat. De aceea a devenit atât de sigur.

Să vedem cum sunt descrise bolnavilor efectele secundare la care se pot aştepta:

„Efectele secundare cele mai frecvente sunt: oboseală, somnolenţă, ameţeală, uscăciunea gurii

ori producţia crescută de salivă (staloree), sudoraţie, tahicardie.

Mai pot apărea: convulsii, febră, hipotensiune în special la începutul tratamentului, sincopă.

Alte efecte secundare: constipaţie, greţuri, creşterea în greutate, tulburări de citire, incontinenţă sau retenţie urinară, mişcări involuntare.

Mai rar: confuzie, anxietate, disfagie, tulburări cardiace, tromboembolie, pancreatită şi hepatită".

La urma urmei cel care ia medicamentul nu trebuie să ştie totul. ***Desigur există medicamente vitale***, ***care salvează vieţi.*** Nu vreau să zic că ar trebui să scăpăm printr-o mişcare de toate medicamentele.

Dar cert este că ar trebui să reflectăm asupra faptului: ce anume prescriem şi cui.

Doar un exemplu: în revista Asociaţiei Medicilor Americani JAMA*) pe 3 ianuarie 1996 a apărut un articol sub titlul: ***„Efectul cancerigen ale medicamentelor hipolipemiante".***

Acesta analizează medicamentele care scad nivelul de lipide şi colesterol în sânge. Întrebarea este: cauzează oare acestea cancer? Cele două grupuri de substanţe examinate sunt „statinele" şi „fibraţii". Acestea sunt în circulaţie sub următoarele denumiri:

Fibraţi: Bezalip, Lipanor, Fenofibrat, Lipanthyl, Lipidil, Lipidil Supra, Regadrin-B.

Statine: Sortis, Lescol, Mevacor, Zocor,

Simvor, Minastin, Zeplan (fără efect hipolipemiant: Ticnam, Somatin, Nystatin, Stilamin).

Aceste substanţe, pe baza experimentelor, cauzează cancer la rozătoare. Articolul spune că din cauza prea puţinelor date pe care le avem, nu putem preciza exact care este situaţia la oameni. Propunerea autorilor este că în următoarele decenii este nevoie de mai multă cercetare în rândul oamenilor care iau aceste medicamente, să putem preciza dacă într-adevăr cauzează cancer şi la oameni. Şi până atunci articolul propune următoarele:

„Pe baza rezultatelor experimentelor pe animale trebuie să evităm tratamentul cu hipolipemiante **–** în special fibraţi şi statine **–** cu excepţia pacienţilor la care există un risc foarte mare şi iminent pentru boala coronariană**”.**

JAMA este o revistă cu o concepţie conservatoare, de obicei redactează foarte prudent şi nici nu ştim în ce măsură stă sub influenţa industriei farmaceutice. Aceasta este o opinie foarte moderată dar şi aşa ne spune multe. Noroc, că a reuşit să apară.

Oare aceste medicamente sunt prescrise luând în considerare şi această avertizare?

Dr. Michael Colgan afirmă că în spitalele din SUA anual mor 130.000 de oameni din cauza medicamentelor.

Nu-l credeţi! Este un tip arţăgos şi critic! Ca un maniac, tot timpul zice că este nevoie de alimentaţie naturală, substituenţi alimentari şi

mişcare corespunzătoare şi ne-am putea păstra sănătatea şi am putea preveni bolile!

Este cert că zeci de mii de oameni au devenit mai sănătoşi, mai puternici în urma sfaturilor lui, dar tipul este într-un mod înrăit împotriva medicamentelor.

Dr. Colgan îşi introduce cartea intitulată „Un leac pentru mileniu” cu următoarele rânduri:

„Cartea mea pe baza documentelor guvernamentale, rezultatelor experimentelor medicale şi ştiinţifice dovedeşte că am epuizat solul, ne-am poluat apele, alimentele şi aerul, ne-am stricat sursele de alimente, ne-am maltratat organismul şi în urma acestora noi neam provocat majoritatea bolilor cu care ne luptăm.

În acest volum găsim şi dovezi referitoare la faptul că pagubele cauzate din multe privinţe sunt urmarea funcţionării greşite ale unor organe de sănătate, care – chiar şi pe contul sănătăţii umane – stau în alianţă secretă cu companiile comerciale orientate pe profit, care au influenţă din ce în ce mai mare. America se zbate fără speranţă în mâinile ramurilor industriale uriaşe bazate pe boli. Nici guvernământul, nici organele sanitare n-au puterea corespunzătoare să ne protejeze, noi singuri trebuie să învăţăm să ne protejăm**”.**

Poate America nu este singura ţară, care se zbate fără speranţe în mâinile ramurilor industriale uriaşe bazate pe boli!

Să căutăm o sursă mai autentică, mai

chibzuită şi mai conservatoare. Să căutăm persoane care nu sunt obsedate de sănătatea naturală. Poate ne convine revista ştiinţifică ai Asociaţiei Medicilor Americani care este renumită despre conservatorismul ei, revista JAMA Journal of American Medical Association).

În numărul din aprilie 1998 chiar şi JAMA recunoaşte că este posibilă o mortalitate de 130.000 din cauza efectelor secundare ale medicamentelor. Aici se iau în considerare doar cazurile unde nu au fost greşeli medicale şi bolnavii luau medicamentele conform indicaţiilor. Este de-a dreptul şocant, ceea ce scrie acolo!

După bolile cardiovasculare, cancer şi bolile cerebro-vasculare decesul cauzat de efectele secundare ale medicamentelor este a patra cauză de deces.

Şi aici se iau la socoteală doar cazurile care au fost ***confirmate*** şi ***declarate*** în urma spitalizării. Deci când s-a evidenţiat că bolnavul nu a decedat de boală ci din cauza tratamentului şi s-a completat un formular prin care au declarat acest lucru. Nu ştim, în câte cazuri nu se observă sau nu se declară că efectele secundare ale unui medicament sunt cauzele morţii. Oare cât poate fi numărul real?

Pacienţii mor de boli cardiovasculare, cancer, boli cerebro-vasculare şi în ciuda tratamentului. Medicamentele nu numai că nu au efect! Situaţia este mai gravă!

În lumea civilizată a patra cauză de

mortalitate este decesul în urma efectelor secundare ale medicamentelor! Aceste date sunt accesibile pentru toată lumea din 1998!

Oare câţi medici folosesc aceste date în munca lor de zi cu zi? Oare aceste date sunt luate în considerare la prescrierea reţetelor? Oare câţi oameni ştiu acest adevăr şocant dintre cei care iau medicamente? câţi sănătoşi ştiu despre acesta?

Din această cauză sunt plin de îndoieli! Doar atât valorează testările? Doar atâta încredere putem avea în folosirea sigură a unui medicament?

Nu există o oarecare mârşăvie şi corupţie la mijloc? Nu este posibil să fim duşi de nas? Profit – cu orice preţ?

Toate acestea pot fi făcute nepedepsit? Lumea trebuie să se schimbe foarte repede! Şi se va şi schimba.

Trebuie oprită această mârşăvie din domeniul sănătăţii.

Nici cei sănătoşi, nici medicii, nici bolnavii nu vor să fie sclavi care produc profit unora!

În capitolul următor veţi primi o imagine de ansamblu despre câtă mârşăvie poate fi în goana după bani.

Noua ţintă: copiii!
Fără limite – Programe şcolare de medicaţie

Mai bine devreme, decât târziu
Acei copii afurisiţi
Boală inventată

Programe şcolare de medicaţie

A facerea Ritalin

Degeaba se revoltă specialiştii?

Sunt un om de afaceri.

Ştiu că dacă vreau să fac foarte mulţi bani, atunci, dacă e posibil, trebuie să găsesc un produs care

1. timp de mai multe decenii
2. zi de zi
3. se poate vinde cu un profit frumuşel
4. multor persoane.

Să aranjăm imaginea. Ce poate corespunde celor patru puncte?

1. Ca s-o putem vinde ***timp de mai multe decenii***, nu ajunge dacă cineva începe să o ia la 50 – 60 de ani. Cumpărătorul trebuie să devină consumator încă din copilărie. Deci este nevoie de un produs care se poate vinde copiilor, dar care se poate administra şi adulţilor.

2. Ce se poate consuma ***zilnici*** Lapte, pâine, unt, apă, săpun. Mm. Ce altceva? Trăim vremuri stresante deci şi anxioliticele intră în discuţie, şi ele pot fi consumate zilnic dacă la cineva s-a format adicţia.

3. Nu-i o idee rea, deoarece corespunde şi criteriului de „profit frumuşel”. Anxioliticul este în special foarte bun, deoarece are costuri de producţie mult mai mici şi un profit mult mai mare, decât alte medicamente. Amintiţi-vă de Xanax sau Prozac. Ele conduc lista.

Rămâne un singur lucru de rezolvat:

4. Cum să găsim cât mai mulţi cumpărători?

Este nevoie de o problemă sau nevoie de scară largă. Pentru acesta trebuie să găsim ceva ce este des întâlnit şi destul de răspândit. Ca şi setea sau foamea.

Ura! Am găsit soluţia!

Copiii sunt neastâmpăraţi. Tot timpul se mişcă, se fâţâie, nu sunt în stare să stea frumos locului. Sunt interesaţi de orice. Sunt atenţi la toate, nu se pot concentra mult timp la un singur lucru.

Perfect! Să zicem că aceasta este o boală. Să-i dăm şi o denumire.

S-o numim hiperactivitate* sau deficit de atenţie. Am şi găsit o boală tratabilă.

Ura! Asta-i o mare afacere. Să dăm copiilor ***Ritalin***. Copilul va sta liniştit iar noi vom face bani frumoşi. Mai avem nevoie de câţiva pedagogi nerăbdători şi iritaţi şi părinţi enervaţi şi un program de psihologie şcolară. Vom avea cumpărători cu duiumul! Vom secera! Laicii vor înghiţii povestea oricum…

Groaznic, dar asta-i realitatea. Au ghicit, cum ne pot droga* copiii pentru bani frumoşi.

Un prieten care lucrează într-o funcţie înaltă, mi-a povestit că băieţelul lui a învăţat să scrie şi să citească la 5 ani. Aşa s-a dus la şcoală. Acolo au constatat că este hiperactiv. Desigur! Se plictisea. Cum ar fi putut să fie atent la ceva ce ştia deja? Nu i-au captat atenţia.

Tăticul a primit Ritalinul cu bună credinţă. Copilul probabil va fi mai liniştit. Mie deja mi-a povestit cu un gust amar în gură că după părerea lui la copil au apărut deteriorări iremediabile.

Dacă mă gândesc la propria mea copilărie, cu sigur aş fi fost etichetat ca hiperactiv. Deşi era foarte bine să fiu un copil neastâmpărat, atent la toate, ştrengar şi jucăuş.

Gândiţi-vă puţin: Dv. vă este uşor să staţi ore-n şir locului în linişte? Nu vă place să vă ridicaţi, să vă mişcaţi puţin? Să beţi o cafea, să fumaţi o ţigară… aţi putea îndeplini cu uşurinţă ceea ce se aşteaptă de la un copil?

Foarte mulţi specialişti competenţi, de încredere protestează. O consideră o boală inventată, o afacere bună, un lucru imoral. Hiperactivitate, deficit de atenţie? ***Dar oricare copil sănătos poate intra în această categorie***, ***sub acest diagnostic***. Depinde doar de intenţie.

Faceţi cunoştinţă cu câteva dintre aceste opinii. Verificaţi şi numerele, să vedeţi cu cât succes se extinde această afacere. Într-adevăr ne-am lăsat convinşi.

„Diagnosticul de ADD Attention Deficit Disorder – Deficit de atenţie) este în totalitate subiectiv. Nu există teste de confirmare. Este doar o problemă de interpretare. Poate copilul vorbeşte în timpul orei sau doar nu stă liniştit, dar limita dintre un copil cu ADD şi unul sănătos, zvăpăiat, plin de energie poate fi foarte ceţoasă”.

— Dr. Joe Kosterich, Asociaţia Medicilor Australieni, Ramura de medicină de familie, Preşedinte de Asociaţie, 1999

„Un tratament inutil cu un narcotic* puternic, unde efectele asupra copiilor sunt încă necunoscute, nu poate fi de dorit”.

— Dr Rolf Zetterstörm, Profesor Emeritus,

redactorul şef al unei reviste de pediatrie suedeze, 2002

Dr. Baughman este un neurolog renumit şi membru al Academici de Neurologie. A descoperit şi a descris boli adevărate şi în acelaşi timp nu a găsit modificări – semne de boală – la copiii despre care se spunea că suferă de ADD/ADIID (deficit de atenţie, hiperactivitate) şi au probleme la învăţat.

„Psihiatria* biologică (după care toate tulburările psihice au un fond organic) în primul rând ar trebui să dovedească despre cel puţin un diagnostic psihiatric că acela este un fenomen fizic anormal sau boală. Sau, că are ca origine orice fel de tulburare „neurologică***", „echimică" sau „genetică*".*** Dr. Fred A. Baughman, Jr. Neurolog infantil, 2002

„Cum s-a putut întâmpla ca copiii să ia un medicament care farmacologic seamănă foarte mult cu un alt drog, cocaina*, care este considerată nu numai periculoasă şi care cauzează dependenţă, dar vânzarea şi consumarea căreia este un delict?" – *Richard DeGrandpre, profesor de Psihologie şi autorul cărţii „Naţiunea Ritalin".*

În 2000 revista Academiei Americane de Psihiatrie Infantilă şi Tineret scria că stimulantele ne predispun să le luăm în cantităţi mai mari decât necesar.

„Doze foarte mari de stimulante pot cauza modificări în sistemul nervos central, în sistemul cardiovascular şi pot cauza hipertensiune arterială. Pe deasupra dozele mari par a fi în

corelaţie cu unele tulburări de comportament şi la câteva persoane mai sensibile şi tulburări de dinamică. La un mic procent din copiii şi adulţii trataţi cu doze mari de medicamente, au apărut halucinaţii”.

„Un alt raport ne avertizează, că administrarea prelungită şi cumulată ale acestor preparate are efect negativ asupra miocardului”.

— Dr. Sydney Walker „Păcăleala numită hiperactivitate”, New York, 1988

„Efectele secundare pe termen lung pot apărea şi peste ani de zile după iniţierea sau chiar sistarea tratamentului”.

— Dr. David Stern „Demascarea eşecului ADD/ADHD”, 2001

Australia: Între 1985 şi 2000 în Australia a crescut de 34 de ori vânzarea a doua medicamente anxiolitice. În Australia de Sud în ultima decadă au crescut de 54 de ori prescripţiile de medicamente Ritalin) cu pretextul hiperactivităţii, în Australia de Vest creşterea e de 40 de ori.

Marea Britanie: Numărul copiilor care au primit Ritalin a fost 2000 în 1992, iar până în 2000 acest număr a crescut la 186.000.

Canada: Numai în Québec între 1990 şi 2000 s-a produs o creştere de 750% în folosirea

Ritalinului, care a fost prescrisă în special copiilor mici.

Danemarca: Consumul de Ritalin a crescut cu 16.8% între 1997 şi 98. Jumătate din această creştere a fost dată de copii şi adolescenţi sub 18 ani, din care 88% au fost băieţi între 7 şi 9 ani. Numărul tinerilor la care au prescris medicamentul pentru prima dată, a crescut cu 39.4% în aceeaşi perioadă.

Franţa: Un studiu efectuat în 609 şcoli generale în 440 de comunităţi despre copiii trataţi cu medicament psihiatric ne arată că peste 12% din aceşti copii au început şi tratamentul cu aceste medicamente împreună cu începerea şcolii. Alţi 36% au fost cei care încă în perioada preşcolară au primit un medicament psihiatric. În câteva comunităţi acest număr a ajuns şi la 60%. Un articol din iunie 2002 La limita dintre medicină şi droguri) raportează că între 1989 şi 96 a crescut cu 600% numărul copiilor care au fost etichetaţi ca şi hiperactivi.

Germania: între 1995 şi 99 numărul tabletelor – care conţin aceeaşi substanţă activă ca şi Ritalinul – prescrise a crescut cu 400%, de la 7 la 31 de milioane. După o evaluare din 2001 fiecare al treilea şcolar german între vârstele 5 şi 9 ani ia regulat droguri psihiatrice. Societatea Profesorilor Bavarezi ne avertizează că în Germania fiecare şcolar consumă medicamente

sau din cauza stresului sau pentru „a-şi îmbunătăţi performanţa şcolară”.

Suedia: Din 1990 numărul copiilor care iau Ritalin a crescut de 100 de ori, adică până în 2000 acest număr a crescut la 2400. Neoficial această valoare este mult mai mare.

Elveţia: între 1996 şi 2000 în provincia Neuchâtel numărul prescris al Ritalinului a crescut cu 690%, iar numărul persoanelor la care a fost prescris a crescut cu 470%. Cea, jumătate din populaţia tratată este între 5 şi 14 ani, în timp ce numărul copiilor trataţi a crescut cu 770%.

Statele Unite: în anii ’90 consumul unui medicament folosit pentru Hiperactivitate a crescut cu 700%. Între 1997 şi 2001 cantitatea drogurilor prescrise cu pretextul de hiperactivitate a crescut cu 37%. În perioada de 1 an – până în iunie 2001 acesta a însemnat peste 20 milioane de reţete. Apoi între 1995 şi 1999 vânzarea unui nou medicament contra hiperactivităţii a crescut cu 26%, în special în rândul copiilor cu vârsta între 10 şi 14 ani. În aceeaşi perioadă dintr-un alt stimulent au prescris cu 62% mai mult la tineri sub 20 de ani.

Să vedem încă câteva proteste din partea unor specialişti renumiţi:

„Să aprobăm vânzarea de Ritalin copiilor este ca şi când i-am tortura… ca şi când ar primi

electroşoc. Cred că din punct de vedere cultural este extrem de periculoasă introducerea unui drog în ţară. Un drog care pe deasupra este folosit la tratarea unei simptomatologii din copilărie, care este extrem de greu de identificat… Chiar dacă ar fi adevărat, că 3% din copii au nevoie de acesta, ar fi mai bine dacă am folosi metode alternative, 99 – Antonio Guidi, ministru adjunct la Ministerul Sănătăţii, neuropsihiatru, Italia, 2002

„Hiperactivitatea, deficitul de atenţie şi tulburările de învăţare nici prin definiţie nu sunt boli, doar un grup de simptome. Diagnosticul se bazează doar pe observarea unor simptome. Cineva, un copil, poate avea probleme de concentraţie din nenumărate motive. Nu este nevoie de mult efort ca să găsim aceste cauze înaintea prescrierii unui medicament. S-ar putea să fie o problemă alimentară sau carenţă de vitamine în spatele problemelor. Noi, medicii trebuie să găsim adevărata cauză în loc să ne drogăm copiii”.

— Dr. Louria Shulamit, medic de familie, Izrael, 2002.

„Când am lucrat într-un spital universitar, hiperactivitatea a fost definită ca „sindrom* de tulburare cerebro-vasculară greu definibilă”. Pe vremea respectivă credeau că undeva în creier trebuie să fie ceva anormal, şi ca urmare copiii neastâmpăraţi au fost etichetaţi cu această boală. În acelaşi timp nimeni, niciodată nu a reuşit să descopere nicio tulburare la niciun nivel la

creierului”.

— Dr. Minoru Wakabayashi, Pediatru, International Goodwill Hospital, Japan, 2002

„Astăzi în Rusia copiii care au dificultăţi la învăţat nu sunt daţi pe mâna profesorilor sau a părinţilor, ci a psihologilor. De acolo ajung la psihiatru, care negăsind altceva mai bun, le prescrie droguri psihiatrice. Niciodată până acum n-am văzut un adolescent căruia i-au fi ajutat aceste droguri, dar ştiu nenumărate cazuri, unde au dus la adicţie şi depresie”.

— Dr. Sergei Zapulskalov, psihiatru rus, 1999

Există nenumărate dovezi că aceste droguri numite şi medicamente, ca ***Ritalinul,*** cresc numărul de ***sinucideri*** în rândul copiilor şi adolescenţilor şi pot fi în legătură directă cu împuşcăturile şi măcelurile din şcoli (ca şi cauze declanşatoare). După mai multe studii, copiii sunt pregătiţi excelent ca mai târziu să devină adevăraţi ***consumatori de droguri.***

N-ar trebui să facem ceva?

Dacă opinia mea personală contează ceva, eu cred următoarele: Un copil să se zbânţuie. Să fie vioi. E normal să fie interesat de toate. Iar atenţia lui să fie captată de lecţiile interesante şi de nivel înalt.

Capitolul 7.

N-ai nicio şansă
— Oricum noi vom avea dreptate!

Câteva dintre metodele industriei farmaceutice:

Muşamalizăm îi mituim îl discreditătm îl limităm prin lege Constrângem guvernul Numai asta nu…

N-am să vă prezint toate metodele posibile prin care industria farmaceutică îşi neutralizează adversarii. Doar câteva exemple de la cele mai moderate la cele mai dure.

Primul să fie Dr. Michael Colgan. Care este părerea lui?

De ce nu se răspândesc metodele sănătăţii naturale mai repede?

1. Muşamalizăm

„Dar autorităţile nu ne vor comunica aceste fapte. Trebuie să înţelegem, că industria noastră de sănătate ar da faliment dacă ar fi nevoită să trateze doar oameni cu o sănătate impecabilă care se îmbolnăvesc doar la zile mari. Tocmai din această cauză interesul lor primar este să ţină locuitorii americani la graniţa dintre sănătate şi boală, expuşi la tot felul de boli de prisos. Aceste boli „de prisos” însă necesită un tratament permanent. Ivan Iljich (un autor la care se referă Coloan) avea dreptate, când despre îngrijirea noastră medicală spunea: „Menţinerea cu succes

a vieţii la un nivel de boală nu tocmai fatală**”.**

Acest monopol medical mt din interior se va schimba. Şi medicii din cele mai însemnate funcţii sunt stigmatizaţi şi excluşi dacă-şi ridică vocea pentru orice, ce nu corespunde dogmei oficiale**”.**

2. Îl mituim

Exemplul lui E. Griffin ne arată, cum se poate influenţa „războiul cancerului” cu numirea anumitor persoane în anumite poziţii.

Miza este: se continuă oare tratamentul tradiţional de miliarde de dolari sau câştigă teren metodele naturale?

Scrie despre Centrul de Oncologic Memorial Sloan Kettering şi după părerea lui ceea ce se întâmplă aici se distinge şi din linia „escrocheriilor comise sub masca pseudoştiinţifică”.

„Consiliul de administraţie al Centrului Sloan-Kettering este practic condus de către directori care reprezintă companiile de medicamente. Cele mai multe fire sunt în mâinile dinastiei şi cartelului Rockefeller. Trei Rockefelleri erau în consiliu James, Laurence şi William) şi încă o duzină de persoane, companiile cărora erau în sfera de interese financiare ai Rockefellerilor.

Ca să putem estima ce fel de efecte au avut toate acestea asupra cazului, trebuie să ştim că John D. Rockefeller senior şi fiul lui, ÎI.J.D. au început să facă donaţii spitalului în 1927. Au donat şi terenul pe care s-a construit noul spital în 1930. Dar toate au avut un preţ. În acest caz preţul a fost influenţa asupra marilor centre medicale ale lumii”.

Un alt exemplu provine din numărul din 20 iunie 2003 al ziarului New York Times, din care reiese că Astra Zeneca, una dintre cele mai mari companii de medicamente şi-a recunoscut vina de înşelăciune în legătură cu unele tratamente şi a fost de acord să plătească 335 milioane de dolari US amendă şi despăgubiri. După comunicatul ***guvernamental angajaţii companiei au mituit peste 400 de medici*** şi pe deasupra aceşti bani au fost plătiţi de către casa de asigurări cu ajutorul unei înşelătorii. Medicamentul pentru cancerul de prostată, Zoladex a fost raportat către casa de asigurări cu un preţ de 300 de USD/lună, când în realitate costa 170 de USD, astfel 130 de dolari ajungeau în buzunarul medicului şi el era motivat să prescrie Zoladexul.

4. Îl discreditäm

Există şi o altă metodă. Sursa este ziarul maghiar Népszabadság.

Autorităţile care aprobă un medicament nou de obicei conferă o protecţie solidă împotriva practicilor „producătorilor majoritatea lor, printre altele şi serviciul de medicamente al UE testează doar eficienţa medicamentului nou şi eventualele efecte secundare pe termen scurt. Iar în organele care controlau produsele noi, de multe ori şi fabricile de medicamente aveau reprezentanţi. Prin acest grup de specialişti pot neutraliza argumentele care eventual ar apărea vizavi de produsul lor. În revista germană Der Spiegel a

apărut de curând un articol după care în Germania există doar un singur organ, „Comitetul Medicamentelor”, care nu este influenţat de către companiile de medicamente. Este de remarcat că acest comitet cu 40 de membri a propus folosirea a 750 de medicamente doar din cele 3.000 autorizate. Faptul că, Colegiul Medicilor Germani împiedică apariţia comunicatelor oficiale ale comitetului în revista colegiului ne arată reţeaua legăturilor din umbră.

Dacă reuşesc să taie liniile de comunicaţii, pot scoate la capăt ca o persoană sau o organizaţie să devină „inexistentă” în ochii lumii. Prin această metodă pot discredita pe oricine.

6. Îl limităm prin lege

Dacă nu pot împiedica în totalitate circulaţia vitaminelor şi altor substituenţi alimentari, trebuie măcar să preia controlul asupra pieţei de vitamine.

Să vedem gândurile lui E. Griffin:

„Medicamentele aduc un profit uriaş. Acest produs, dat fiind natura lui, este extrem de potrivit pentru scopurile de monopol* pentru manipulările cartelurilor. Dacă cineva e bolnav sau e pe moarte, nu va întreba preţul medicamentului care îi poate salva viaţa. Acesta este şi mai adevărat atunci, când medicamentul se găseşte doar după reţetă. Deoarece această procedură pune capăt competiţiei dintre firme. Câştigul poate fi extrem de mare – deşi acesta nu este câştigul medicului sau al farmacistului, ci a companiilor de medicamente.

Aceasta este cauza primordiala, pentru care FDA încearcă să scoată la capăt ca toate medicamentele – cu excepţia celor mai slabe vitamine – să se găsească doar după reţetă. Cursa preţurilor şi a mărcilor trebuie oprită. Companiile farmaceutice susţin aceste încercări, deoarece ştiu că dacă distribuirea medicamentelor în farmacii ajunge pe mâinile lor, ajung în situaţie de monopol. Ştiu şi faptul că dacă vitaminele se vor găsi doar după reţetă, asigurarea bolnavului va acoperi cheltuielile. Ca urmare, preţurile pot fi crescute fără ca consumatorii să se plângă. Nu-i interesează că în final oricum consumatorul va plăti sau printr-o taxă de asigurare sau printr-un impozit mai mare.) Acesta este doar un nou exemplu, cum pot folosi unii puterea guvernului ca să oprească competiţia şi să crească cheltuielile consumatorilor”.

8. Constrângem guvernul

Articolul din 31 martie 2003 din revista Der Spiegel acuză pe faţă industria farmaceutică de înşelăciune, dezorientare, riscarea vieţilor omeneşti, cauzarea daunelor de mai multe miliarde de USD în mai multe ţări şi alte acuzaţii serioase.

Articolul ne dezvăluie că industria farmaceutică are legături cu cele mai înalte foruri. Afirmă că dacă vreun guvern ar lua atitudine împotriva „afacerii de boală” a industriei farmaceutice, acolo ambasadele americane – în numele guvernului SUA – ar interveni imediat.

Un prieten mi-a atras atenţia, că actualul ministru de apărare al SUA, Donald Rumsfeld înainte era director general la mai multe concerne farmaceutice. Până unde ajunge mâna industriei farmaceutice? Ce sunt în stare să mai facă?

10. Numai asta nu…

Linus Carl Pauling este un savant care a primit premiul Nobel de două ori. El este unicul care singur şi nu împărţind cu alţii a primit premiul de două ori. În 1954 i-a fost înmânat premiul Nobel pentru chimie iar în 1962 pentru pace.

Marele om de ştiinţă îl cunoştea pe dr. Rath. I-a zis următoarele:

„Descoperirile Dv. sunt atât de importante pentru milioane de oameni, încât ameninţa întregi ramuri industriale. Poate sosi ziua când pot izbucni războaie, doar ca să împiedice aceste pătrunderi pe scară largă”.

Este şocant că un savant care a primit premiul Nobel pentru pace să prevestească război. Un război care să şteargă ştiinţa de pe faţa Pământului?!

NUMAI ASTA NU…

Capitolul 8.

De ce nu poate pantofarul să-şi vadă de calapod?
Competiţia este o crimă”.

Gândirea liberă este periculoasă Piese pe tabla de şah Cine joacă şah?

Paşi către o dictatură totală?

Câteodată pantofarul trebuie să se ridice de lângă calapod.

— Am arătat unui prieten manuscrisul acestei cărţi şi el m-a avertizat: dacă nu scot acest capitol din carte, voi pierde. L-am întrebat ce pot pierde.

Mi-a explicat.

1. Trăim într-o lume plină de politică. Foarte mulţi îşi pot întoarce spatele şi să pună jos cartea când ajung la acest capitol. Vor spune că atâta le-a ajuns. „Să lăsăm politica”.

2. Vor fi şi unii, care deşi vor citi acest capitol, dar nu vor să se confrunte cu această faţă a adevărului, cu care se întâlnesc în aceste pagini. Îi pierd şi pe ci, căci li se va părea incredibil, că tumoarea canceroasă poate să pătrundă atât de adânc în corpul omenirii.

3. Pot să pierd şi sprijinul politicienilor precauţi, ai căror simţ diplomatic va fi jignit de adevărul gol-goluţ.

Capitolul a rămas.

Partida nu va fi câştigată cu ajutorul lor. Nu ei duc lumea înainte.

Un alt prieten mi-a sugerat ca înaintea

apariţiei cărţii să-mi fac rost de o vestă antiglonţ şi s-o port zi şi noapte.

Eu cred că această problemă poate îi îngropată doar prin tăcerea completă în jurul ei, doar prin bagatelizarea problemei.

„Pantofarul să-şi vadă de calapod” – spune vorba veche. Medicul să vindece, afaceristul să facă afaceri şi să se descurce, poliţistul să prindă dealerii de droguri, inventatorul să vină cu invenţii noi, să găsească soluţii prin care putem economisi energia, să construiască maşina „pe bază de apă” etc. Şi politicianul să lucreze pentru bunăstarea naţiunii.

Şi ce poate să facă „pantofarul”, dacă ar vrea şi el să fie aşa, dar simte că puteri necunoscute îl împiedică să-şi facă treaba?

György Egely a scris o carte minunată intitulată „Invenţii interzise” Tiltott Találmányok). Citez din introducerea acesteia:

„De ce trebuie să ne ocupăm de invenţii interzise? Şi oare există invenţii interzise şi îngropate? Până când cititorul ajunge la capătul acestei cărţi, va şti cu siguranţă că într-adevăr sunt domenii interzise, sunt invenţii interzise şi acestea poate sunt mai valoroase decât ceea ce este aprobat.

Există numeroase teritorii în tehnică, unde intrarea este interzisă. Numeroase invenţii zac în fundul seifurilor, sau doar nu ajung până la realizare deoarece deranjează scopurile unor persoane sau grupuri.

Sunt două mari domenii – producţia de medicamente şi energetica – unde sigur sunt invenţii interzise, reduse la tăcere. În industria farmaceutică „au ascuns”, au uitat câteva medicamente şi tratamente care ar fi mult mai eficiente decât metodele şi medicamentele scumpe, care se găsesc astăzi pe piaţă. În special în terapia tumorilor este ultraconservatoare* aşa numita „industria cancerului” care încearcă să trateze tumorile maligne prin radiaţii şi otrăvuri periculoase. De exemplu cu citostatice*, care şi ele produc cancer. Am auzit de mai multe medicamente care vindecă rapid unele boli cronice – de ex, ulcer duodenal, ulcer gastric sau anemie persistentă – dar pentru industria medicamentelor afacerea bună este ca cineva să cumpere medicamente timp îndelungat, deci nu-i în interesul lor să scoată pe piaţă cele mai bune medicamente. Este cert că fără medicamente viaţa ar fi mult mai grea şi marea majoritate a medicilor şi cercetătorilor sunt cinstiţi şi devotaţi muncii şi fac o treabă excelentă. Dar în toate organizaţiile mari, unde sunt mulţi bani la mijloc, putem bănui că există şi excepţii. Pe când în industria medicamentelor numărul excepţiilor să sperăm că nu se compară cu numărul medicamentelor adevărate şi utile, în energetică situaţia este total diferită: acolo în ziua de azi doar excepţii există. Invenţiile care într-adevăr ar putea să rezolve problemele de energie ale omenirii, nu se pot răspândi”.

Dacă domnul Egely citeşte această carte, probabil va vedea altfel şi domeniul sănătăţii.

Există foarte multe întrebări fără răspuns. Prea multe.

De ce nu iau în considerare descoperirile şi sfaturile lui Albert Szent-Györgyi?

De ce nu foloseşte medicina descoperirile lui János Selyc, un om de ştiinţă briliant care a dovedit că toate bolile au origine comună? Doar această informaţie şi singur ar revoluţiona medicina!

De ce nu se fabrică încă maşina „pe bază de apă”, care este gata pentru producţia în serie şi nu ar polua mediul?

De ce este nevoie de un sistem de impozite care sugrumă întreprinderile şi persoanele fizice?

De ce nu reuşesc să lichideze traficul de droguri când au instrumente cu care pot vedea inclusiv cadranul ceasului unui „baron al drogurilor” şi din spaţiu?

De ce nu-şi pot îndeplini politicienii promisiunile către naţiune?

De ce? De ce? De ce?

Am putea umple un volum întreg cu întrebările de acest gen. Mulţi au căutat cauzele acestor întrebări.

Răspunsurile sunt cunoscute.

Bibliografia – iară pretenţia totalităţii – înşiră câteva scrieri care ne dau răspunsurile adevărate.

Eu n-am vrut să mă ridic de la calapod. Am făcut-o pentru că lipseau aplicaţiile şi cauzele.

Eu n-am ajuns acolo, unde am pornit. M-aş fi

mulţumit şi cu explicaţii mai simple şi mai puţin periculoase.

Bibliografia cu numele de vogă destăinuitoare demască acele grupuri de interese, care încearcă să preia controlul total asupra omenirii. Noi nu îi vedem. Partida este jucată ascunsă de ochii noştri.

Aceste forţe şi-au însuşit unul dintre cele mai importante principii ale filosofiei Rockefeller: „***Competiţia este o crimă***” Aspiră la control total – de obicei cu succes – peste câteva domenii.

Doar câteva dintre acestea:

— Sistemul bancar, lumea financiară
— Surse de energie
— Informatică
— Mass media
— Producţia şi comerţul armelor
— Învăţământ
— Industria alimentelor
— Sănătate, ele.

Această putere din umbră îşi joacă partida de şah cu popoarele planetei de mult timp. Cândva şi politicienii vorbeau deschis despre această problemă. Printre ei se numără şi ***Theodore Roosevelt*** (1859 – 1919), al 26-lea preşedinte al Statelor Unite, care a afirmat următoarele:

„În spatele guvernului vizibil se găseşte un guvern invizibil, care nu-i datorează fidelitate poporului şi nu cunoaşte responsabilitate. Datoria omului de stat este să distrugă acest guvern invizibil, ruperea asociaţiei dintre afacerea coruptă şi politica coruptă”.

Astăzi această problemă a fost scoasă din

ordinea de zi. Deşi aceste forţe care conduceau din spate de atunci au devenit şi mai puternice.

Mulţi cercetători susţin că aceştia au căpătat influenţă şi asupra ***forţelor politice*** prin impunerea puterii deasupra lumii financiare.

După îndatorarea ţărilor manipulează şi şantajează guverne. Câteodată ei ajută la putere forţe politice care sunt gata să colaboreze sau chiar răstoarnă altele, care merg după capul lor sau acţionează în interesul naţiunii lor.

Oare forţele politice ar fi numai piese pe tabla de şah?

Această putere din umbră dirijează procesul de globalizare.

„Competiţia este o crimă”.

Scopul este eliminarea competiţiei în interesul controlului total.

Gândirea liberă este un inamic care duce la competiţie. Pentru ei drepturile omului încă existente par a fi exagerate. După părerea analiştilor, caută pretexte sau le şi inventează, ca să acceptăm unele legi care ar duce spre o dominaţie totală.

Sunt capabili de orice ca să atingă acest scop. Acest scop fiind ca pe planetă să se formeze o atmosferă a fricii.

După mai mulţi autori, pentru ei e favorabilă tragedia din 11 Septembrie 2001 din New York, şi ei sunt cei care prezintă lumii un fals inamic de exemplu sub forma unui Irak care posedă arme de

distrugere în masă.

Astăzi şi pentru laici a devenit evident că războiul din Irak a fost nefondat. Cei care l-au pornit au invocat motive false.

După părerea lui Dr. Matthias Rath, trebuie luat în considerare şi faptul că mai multe concerne farmaceutice ar fi trebuit să se confrunte, de curând, cu procese devastatoare din cauza efectelor secundare mortale ale unor medicamente. În afară de asta, astăzi există atâtea descoperiri ştiinţifice care susţin metodele sănătăţii naturale bazate pe suplimente alimentare, încât industria farmaceutică din cauza acestor doi factori a trebuit să se confrunte şi cu pericolul prăbuşirii.

Să vedem din nou, ce a spus laureatul premiului Nobel, Linus Carl Pauling Dr-lui Rath:

„Descoperirile Dv. suni atât de importante pentru milioane de oameni, încât ameninţă întregi ramuri industriale. Poate sosi ziua, când pot izbucni războaie, doar ca să împiedice aceste pătrunderi pe masă largă. Dacă acest lucru se întâmplă, trebuie să ieşiţi din rând şi să vă ridicaţi vocea”.

Dr. Rath a simţit nevoia să acţioneze. A depus o plângere la Tribunalul Penal International de la Haga în care cere anchetarea conducătorilor puterii din umbră, a executivilor politici influenţaţi de aceştia şi ale întreprinderilor care stau în spatele acestora.

Pantofarul s-a ridicat de la calapod.

În continuare vă comunicăm fragmente din petiţia de 40 de pagini***. „În numele popoarelor lumii Plângere***

prin „afacerea de boală” a industriei farmaceutice precum şi din cauza genocidului şi a altor crime împotriva omenirii în războiul împotriva Irakului

Plângerea – în numele popoarelor lumii – este depusă de către Dr. Matthias Rath şi alţii la Tribunalul Penal International din Haga, 14 iunie 2003

Procurorului General al Tribunalului Penal International
Domnului senator Louis Moreno-Ocampo
C/o International Court.
Maanweg 174

NL-2516 AB Den Haag/The Hague”.

Dr. Matthias Rath înainte de depunerea plângerii a protestat de mai multe ori prin scrisoare deschisă înainte şi în timpul războiului irakian. Scrisorile deschise au apărut pe 2 şi 28 februarie şi 9 martie în The New York Times, pe 20 martie în International Herald Tribune, în multe alte ziare ale lumii, printre altele şi în Ungaria, în ziarul Népszabadság. Scrisorile dedeschise au apărut sub următoarele titluri:

„Faceţi sănătate, nu război!”

„Acest război este semnul disperării şi nu al puterii”.

„Nu mai suntem dispuşi să ne sacrificăm sănătatea şi pacea!”

„Planurile de război al cartelului farmaceutic nu se mai pot îndeplini”.

Ca să înţelegem mai bine, trebuie să ştim că industria farmaceutică este aceeaşi forţă care controlează şi alte domenii (ex, energia, lumea financiară etc.). Ca medie, Dr. Rath abordează în primul rând subiectul din direcţia sănătăţii, cunoaşte această temă, din această cauză depune plângerea.

În cele care urmează comunicăm câteva fragmente importante din plângerea depusă la Tribunalul Penal International de la Haga. Materialul întreg se găseşte pe Internet (www.drrath.com – cca. 40 de pagini)

„Rezumat

Această plângere către Tribunalul Penal Internaţional dezvăluie crimele cele mai cumplite din istoria omenirii. Îi acuzăm pe inculpaţi cu vina în îmbolnăvirea, rănirea sau moartea a milioane de oameni prin „afacerea de boală” a industriei farmaceutice, prin crime de război şi alte crime împotriva omenirii. Aceste crime Intră sub jurisdicţia Tribunalului Penal Internaţional”.

După părerea unui prieten, jurist, Dr. Rath nu

foloseşte întotdeauna cuvintele corespunzătoare din punct de vedere juridic (inculpaţi, punct de acuzare, crime etc.) dar acesta nu modifică cu nimic conţinutul şi importanţa plângerii.

Dr. Rath ne avertizează să acţionăm rapid.

„Inculpaţii ştiu că trebuie să răspundă pentru aceste crime, deci au pornit o campanie globală pentru subminarea autorităţii Tribunalului Penal Internaţional, ca să scape de legea internaţională şi să-şi continue crimele împotriva întregii omeniri în continuare.

De aceea Tribunalul Penal Internaţional trebuie să ne cerceteze plângerea în ce! mai scurt timp posibil”.

Plângerea Dr-lui Rath este de fapt „doar” un fel de rezumat ale nenumăratelor scrieri, care au apărut despre jocurile puterii din umbră. Mulţi au scris despre aceasta, dar acest medic curajos este primul, care iniţiază o anchetă. Problema este atât de mare şi serioasă încât merită ca cineva în sfârşit să se ocupe de ea într-un mod serios.

Din plângere putem afla cât de gravă este problema.

„Punctele de acuzare din această plângere se grupează în jurul a două categorii mari de infracţiuni:

— Genocid şi alte crime împotriva omenirii pe care industria farmaceutică le-a comis prin „afacerea de boală”.

— Crime de război, agresiune şi alte crime împotriva omenirii pe care le-au comis în războiul împotriva Irakului şi prin escaladarea* internaţională a acestuia către un război mondial.

Aceste două domenii ale crimei se îmbină şi legătura dintre ele este că infracţiunile au fost comise în numele aceloraşi grupuri de interese şi susţinători politici. Pentru prezentarea dovezilor şi motivelor comune ale acuzaţiilor este nevoie de o scurtă recapitulare istorică.

În secolul XX. Industria farmaceutică a fost înfiinţată şi organizată cu scopul de a obţine controlul asupra sistemelor de furnizare ale sistemului sanitar din lume şi în urma acestuia au înlocuit tratamentele naturale, nerentabile, cu medicamente sintetice, brevetate, care ofereau câştig. ***Dezvoltarea acestei ramuri industriale nu este rezultatul dezvoltării naturale, din contră: formarea acesteia este consecinţa deciziei uniţi grup de investitori alcătuit din întreprinzători bogaţi şi fără scrupule. Acest grup a ales conştient corpul omenesc ca „piaţă", pentru obţinerea a mai multor avantaje economice.***

În spatele acestor investitori stătea grupul Rockefeller, membrii căruia deja la cumpăna secolelor 19. – 20. Au ţinut sub control peste 90% din industria petrochimică a Statelor Unite şi căutau posibilităţi noi, globale de investiţii.

Celălalt grup de investitori activi în acest domeniu s-a format în jurul grupului financiar Rothschild”.

Rădăcinile sunt adânc înfipte în trecut. Războaiele se dau între naţiuni, dar pot fi puteri deasupra naţiunilor, care de fapt le-au provocat şi care oricum pot câştiga indiferent de cine câştigă, cei care văd şi dirijează partida din punct de vedere multinaţional.

Organizarea şi creşterea puterii din umbră a început de peste o sută de ani. După părerea analiştilor au avut rol serios şi în apocalipsa din al doilea război mondial. Plângerea ne arată câteva legături de bază.

„Cartelul şi al doilea război mondial

În prima parte a secolului 20., după Standard Oil (astăzi EXXON) care aparţinea grupului de interese Rockefeller, I.G. Farben, cu sediul în Germania, a devenit al doilea imperiu al industriei farmaceutice şi petrochimice. Acest imperiu a jucat cel mai important rol în ajungerea lui Hitler la putere, astfel într-un mod indirect sunt responsabili atât pentru subjugarea Europei cât şi a unei părţi a lumii. Pe deasupra, al doilea război mondial a fost un tipo de război ofensiv, care a fost planificat, pornit şi condus de lângă mesele de proiecte ale I.G. Farben. Sucursala acestuia, compania I.G. Auschwitz, era cea mai mare fabrică din afara Germaniei a acestui cartel de industrie chimică. Cartelul îşi datorează bogăţia într-o mare măsură, muncitorilor sclavi, care – printre ei numărându-se şi prizonierii taberei de

concentraţie de la Auschwitz – au plătit pentru acesta cu sângele şi suferinţa lor. I.G. Farben a susţinut, apoi a folosit conducătorii politici ai Germaniei pentru propriile interese, astfel încât puterea lui economică să crească în Europa şi în celelalte părţi ale lumii”.

Între I.G. Farben şi Standard Oil s-a dezvoltat o legătură aparte: au devenit reciproc cei mai mari acţionari în compania cealaltă. Victoria aliaţilor asupra Germaniei naziste în acel timp a încurcat planurile lui I.G. Farben de a deveni cel mai mare imperiu al industriei farmaceutice şi petrochimice a lumii. În schimb Standard Oil şi alte întreprinderi farmaceutice şi petrochimice ale consorţiului Rockefeller au devenit cele mai puternice grupuri financiare ale acestei ramuri industriale iar dominaţia lor se menţine de atunci.

În 1947 tribunalul criminalilor de război de la Nürnberg i-a găsit vinovaţi pe mai mulţi conducători ai I.G. Farben şi i-a condamnat pentru crime împotriva omenirii, de exemplu genocid, prădare şi alte crime. Tribunalul de la Nürnberg a desfiinţat cartelul I.G. Farben, aşa s-au format Hoechst, Bazer şi Basf. În ziua de azi fiecare din aceştia este mai mare, decât I.G. Farben la vremea respectivă”.

Dr. Rath ne oferă rezumatul activităţii şi responsabilităţii „industriei bolii” în următoarele:

„Bazele afacerii industriei farmaceutice

Acuzaţii răspund de moartea a sute de milioane de oameni, care au murit de boli cardiovasculare, cancer şi alte boli, care puteau fi prevenite de mult şi puteau fi lichidate.

Moartea timpurie a milioanelor de oameni nu este întâmplătoare şi nu este consecinţa neglijenţei, a fost organizată intenţionat şi consecvent în numele industriei farmaceutice şi a investitorilor ei, exclusiv cu scopul de a lărgi piaţa de miliarde de dolari a medicamentelor.

„Piaţa” industriei farmaceutice este corpul uman, rata de compensaţie depinde de menţinerea bolilor şi de apariţia unor boli noi.

În acelaşi timp profitul este în funcţie cu brevetabilitatea medicamentelor şi în urma vânzării produselor care stau sub asistenţă juridică este cea mai profitabilă ramură industrială din lume.

Faţă de acesta, prevenirea sau lichidarea oricărei boli scade considerabil sau desfiinţează complet piaţa medicamentelor. De aceea companiile farmaceutice lucrează consecvent împotriva prevenirii şi lichidării bolilor.

Pentru comiterea acestor crime companiile de medicamente angajează o întreagă reţea de executori şi complici în ştiinţă, medicină, mass

media şi politică. Lobbiştii şi foştii conducători ai industriei farmaceutice manipulează guverne sau chiar ei îi ajută la putere. Această „afacere de boli” de miliarde de USD a încălcat* timp de mai multe decenii dreptul internaţional sau a abuzat de poziţia obţinută, riscând astfel sănătatea şi viaţă a sute de milioane de oameni.

O primă condiţie pentru funcţionarea industriei farmaceutice ca o investiţie profitabilă a fost exilarea terapiilor naturale şi sigure, deoarece aceste metode nu sunt brevetabile, deci au un profit foarte modest. Pe deasupra tratamentele naturale – din cauza rolului lor decisiv în metabolismul celular – ajută eficient la prevenirea şi lichidarea bolilor.

Lichidarea terapiilor naturale, profilactice ca şi faptul că au reuşit să pună mâna şi pe sistemul sanitar în cele mai multe ţări înseamnă că aproape toate naţiunile lumii, deci milioane de oameni au ajuns sub influenţa investitorilor farmaceutici.

Astăzi Statele Unite ale Americii şi Marea Britanie sunt cei mai mari exportatori de medicamente a lumii: ***două din trei medicamente din circulaţie provin de la companiile acestor două ţări***”.

După părerea Dr-lui Rath nu-i întâmplător, că aceste două ţări au fost cele mai implicate în războiul împotriva Irakului. Nu-i întâmplător nici faptul că Ministrul Apărării Statelor Unite a

devenit tocmai Donald Rumsfeld.

În plângerea depusă figurează expresia de „acuzaţi”, care poate fi greşită din punct de vedere juridic, dar în orice caz merită să vedem pe cine acuză acest medic.

„Acuzaţii

Acuzaţii sunt liderii financiari, militari şi politici ai diferitelor ţari:

1. George Walker Bush, preşedintele SUA. El este executorul principal al intereselor politice ale cartelului farmaceutic şi petrochimic. El este executorul politic principal al crimelor de război împotriva Irakului şi ale altor crime înşiruite în această plângere.

2. Anthony Charles Lynton („Tony”) Blair, primul ministru al Regatului Unit. El este un lider politic şi executor într-o persoană, în acelaşi timp complicele lui George Bush în crimele înşiruite în această plângere.

3. Richard Bruce („Dick”) Cheney, vicepreşedintele Statelor Unite. Cheney a fost directorul general al companiei petroliere Haliburton & Company Dallas Texas). După înfrângerea Irakului – sub masca reconstruirii – compania Ilaliburton a câştigat ce! mai mult de pe urma prădării economice a ţării”.

4. Donald Rumsfeld, ministrul apărării. Rumsfeld era directorul general al mai multor companii biotehnice şi farmaceutice, printre altele ale concernului farmaceutic G.D. Sear le care

astăzi aparţine de Pharmacia. Timp de decenii el a fost organizatorul strategic al „afacerii de boală” al industriei farmaceutice, de aceea a şi primit numeroase distincţii de la industria farmaceutică. Pe lângă George Bush el a fost unul dintre declanşatorii principali al războiului împotriva Irakului.

5. John Ashcroft, ministrul de justiţie al SUA. El este unul din strategii care au scris „legea privind siguranţa naţională”, aceasta a fost legea prin care acuzaţii au restrâns consecvent drepturile civile în Statele Unite. El este responsabil pentru acel regulament protecţionist*, care de fapt ar achita industria farmaceutică de sub răspunderea pentru crimele comise în Statele Unite.

6. Tont Rich, ministrul securităţii naţionale, complicele lui John Ashcroft în stabilizarea puterii politice şi economice al inculpaţilor, ca să poată continua – cu restrângerea sistematică a drepturilor civile – „afacerea de boală” şi alte crime în Statele Unite.

7. Condoleeza Rice, secretara de stat al Statelor Unite. Înainte era directoarea la concernul petrochimic Chevron şi a avut un rol decisiv în pregătirea războiului ofensiv al acuzaţilor.

În ramura industrială farmaceutică acuzăm următoarele companii:

1. Pfizer Inc „directorul general, dr. Henry A. McKinnell, organul de administraţie şi membrii

conducerii.

2. Merck & Co „directorul general, Raymond V. Gilmartin, ceilalţi directori şi membrii conducerii.

3. Glaxo Smith Kline PLE, directorul general, Dr. Jean-Pierre Garnier, ceilalţi directori şi membrii conducerii.

4. Novartis AG, directorul general, Dr. Daniel Vaselia, ceilalţi directori şi membrii conducerii.

5. Amgen Inc., directorul general, Kevin Sharer, ceilalţi directori şi membrii conducerii.

6. Astra Zeneca, directorul general, Sir Tom McKi/lop, ceilalţi directori şi membrii conducerii.

7. Ely Lilly and Company, directorul general, Sidney Taurei, ceilalţi directori şi membrii conducerii.

8. Abbott Laboratories, directorul general, NU es D. White, ceilalţi directori şi membrii conducerii.

9. Alte companii farmaceutice, directorii generali şi membrii conducerii ale acestora, cei care întreţin şi promovează „afacerea de boală” şi sunt complici în comiterea altor crime.

În ramura petrochimică acuzăm următoarele companii şi liderii acestora:

1. Exxon Mobil Corporation, directonil general, Lee R. Razmond, ceilalţi directori şi membrii conducerii.

2. British Petroleum BP), directorul general, Lord Browne of Madingley, ceilalţi directori şi

membrii conducerii.

3. Chevron Texaco Corp., directorul general, David O Reilly; ceilalţi directori şi membrii conducerii.

4. Alte companii petrochimice, cele care profită, de războiul ofensiv împotriva Irakului urmat de jaf şi pradă de război.

Grupurile financiare din spatele întreprinderilor multinaţionale* sunt:

1. Grupul financiar Rockefeller şi membrii familiei Rockefeller, deoarece profită de crimele comise.

2. Grupul Rothschild şi toţi membrii acestuia, deoarece profită de aceste crime.

3. Grupul J.P. Morgan şi toţi membri ai acestuia, deoarece profită de aceste crime.

4. Comisia trilaterală şi membrii acestuia; acest corp a fost fondat de către David Rockefeller ca să coordoneze interesele grupului de investitori în cele trei părţi ale lumii, Statele Unite, Europa şi Japonia (de aici vine denumirea de „trilaterală j. Toţi membrii comisiei sunt vinovaţi şi individual în participarea la aceste crime sau pentru că au profitat de acestea.

5. Membrii altor grupuri de interese, care pot fi depistaţi prin continuarea anchetei, ***dacă au participat la comiterea acestor crime sau au profitat de ele.***

6. J.R. Morgan Chase Bank, directorul general William B. Haarrison Jr, ceilalţi directori şi membrii conducerii.

7. Directorii generali, membrii conducerii altor bănci, şi alţii despre care ancheta scoate la iveală că au participat la comiterea acestor crime sau au profitat de ele.

8. Politicienii, membrii grupurilor politice naţionale şi internaţionale, despre care ancheta scoate la iveală că au participat la comiterea acestor crime sau au profitat de ele.

9. Membrii forţelor militare, dacă au participat la comiterea acestor crime sau au profitat de ele.

10. Manageri sanitari şi farmaceutici, despre care ancheta ulterioară va descoperi că au participat voluntar şi consecvent la comiterea crimelor sau au profitat de acestea.

11. Membrii presei, dacă au participat la comiterea acestor crime sau au profitat de ele.

12. Alte persoane fizice, organizaţii sau grupuri, dacă au participat la comiterea acestor crime sau au profitat de ele”.

Dr Rath şi prietenii lui aşteaptă ajutorul tuturor, ca această plângere să fie luată în serios, şi să fie anchetată.

De pe pagina de web al lor se poate descărca cererea tip cu ajutorul căreia oricine poate să se alăture acestei cereri.

„Apelăm la toate persoanele naturale şi la toate guvernele: să se alăture plângerii, ca să punem capăt odată pentru totdeauna acestor fapte penale”. Dr. Rath

Probabil va trece un timp în desfăşurarea anchetei, şi nici nu va fi uşor de dovedit

veridicitatea problemelor expuse.

Dar, că ceva nu este deloc în ordine în ziua de azi, o simţim, o vedem chiar şi în prezent.

Independent de rezultatul anchetei este evident, că oamenii de ştiinţă au descoperit metode care fac posibilă o fundamentare total diferită a sistemului sanitar.

Aceste descoperiri ştiinţifice pot clătina serios bazele întregii industrii farmaceutice.

Industria farmaceutică nu va ceda uşor cu siguranţă poziţiile câştigate până acum.

După prezentarea acestei situaţii înspăimântătoare sunt obligat să vă arăt şi o cale de ieşire.

Cartea a doua ne va arăta, „Cum putem fi totuşi sănătoşi”.

În cartea a treia veţi afla, cât de uşor se poate dărâma castelul de nisip clădit de puterea din spate, cel puţin în domeniul sanitar.

Rezumat – Date cheie

1. Omul trăieşte mult mai puţin decât ar putea trăi.

2. Omul ar trebui să rămână sănătos până la sfârşitul vieţii, şi ar trebui să moară prin moarte naturală.

3. Bolile nu sunt deloc naturale, şi nu sunt de acceptat că există.

4. O problemă de sănătate sau de boală poate avea două cauze:

a) este cauzat de ceva b) este cauzat pentru că ceva lipseşte

5. Cele mai multe boli care afectează omul sunt BOLI CARENŢIALE, cauza lor somatică fiind: absenţa alimentelor vitale.

6. Sănătatea are condiţii somatice şi psihice, boala are cauze somatice şi psihice.

7. Noile descoperiri prima dată sunt ironizate, apoi întâmpină opoziţie vehementă, pentru ca într-un final să devină naturale.

8. Există foarte multe metode terapeutice alternative eficace interzise-înăbuşite, majoritatea dintre ele având succes prin compensarea lipsurilor.

9. Principiul de boală carenţială este dovedit complet. Dispunem de dovezi ştiinţifice mai mult decât suficiente.

10. Medicii nu învaţă originea bolilor carenţiale a problemelor de sănătate.

11. Unele grupuri de interese – bine cunoscute – profită din faptul că oamenii nu sunt sănătoşi.

12. Poate cea mai profitabilă ramură industrială de pe Pământ, este afacerea farmaceutică.

13. A patra cauză de deces după bolile cardiovasculare, cancer şi afecţiunile vasculare cerebrale, sunt decesele cauzate de efectele adverse medicamentoase dacă luăm în considerare doar cazurile diagnosticate şi raportate din spitale. Nu cunoaştem însă numărul real al acestor cazuri.

14. Industria bolii nu se sinchiseşte de nimic pentru a-şi materializa interesele.

15. Afacerea farmaceutică s-a înfipt deja în cercurile politice înalte.

16. Omul de ştiinţă Linus Carl Pauling, de două ori laureat cu premiul Nobel, a anticipat că răspândirea metodelor de sănătate naturală va fi oprită de cei interesaţi chiar şi cu preţul unor războaie.

17. „Pantofarul nu poate să-şi vadă tot timpul de calapod”.

CARTEA A DOUA

CUM PUTEM FI TOTUŞI SĂNĂTOŞI?

„Este degradant pentru Spiritul Gânditor, dacă, trăind în adăpostul Corpului de o perfecţiune divină, nu se interesează de structura acestuia”.

Robert Boyle (1627 – 1691)

Cum funcţionează corpul uman?

Mecanismele de bază

Alimentele de bază

Cum aţi putea distruge rapid autoturismul Dumneavoastră?

În „Prima carte” aţi văzut cât de important este pentru anumite cercuri de interese ca Dumneavoastră să nu ştiţi suficient despre sănătate.

Cu efort susţinut au reuşit să ne facă să credem, că tema sănătate-boală este ceva foarte complicat şi complex, fiind aproape imposibil de înţeles acest domeniu pentru un muritor de rând.

Nu este aşa. De fapt este vorba despre lucruri foarte simple şi uşor de înţeles. Fără un efort deosebit şi într-un interval surprinzător de scurt, oricine poate să acumuleze cele mai importante

cunoştinţe de bază care sunt necesare pentru a păstra sănătatea.

În această carte ne vom ocupa numai de aspectul fizic al sănătăţii.

Acesta este primul pas.

„Minte sănătoasă în corp sănătos” spune proverbul. Este adevărat în mare parte. Un corp sănătos nu face mintea sănătoasă, dar un corp în stare alterată poate să-i fie o povară grea.

Corpul este un instrument pentru a ne atinge scopurile. Un instrument stricat ne împiedică în loc să ne ajute.

Omul este o fiinţă spirituală. Un suflet. Utilizează corpul. Nu este identic cu corpul. Este mai mult decât acesta.

Să luăm un exemplu simplu. Să fie sufletul, fiinţa spirituală un concurent de curse de automobile, de exemplu Michael Schumacher. Să fie corpul automobilul pe care acesta îl conduce, îl foloseşte. Michael este un concurent genial, având capacităţi fantastice. Ca să se desfăşoare are nevoie neapărat de un automobil bun. Închipuiţi-l pe „Schumi” într-un Trabant 601 Limuzin Special stricat la un concurs de Formula 1. De ce ar putea fi în stare? Poate să-şi valorifice talentul? Greu de crezut.

Corpul uman este un potenţial automobil de Formula 1. Capabil de performanţe uluitoare. Nu este uşor de ucis, având o rezistenţă uimitoare. Trebuie să munceşti din greu ca să-l distrugi.

În următoarele două capitole, veţi afla cum am reuşit totuşi să depravăm la nivelul unui Trabant stricat.

În momentul de faţă ne ocupăm doar de „automobil”. Despre cauzele psihice s-ar putea scrie o carte separat.

Scopul este ca, pentru a funcţiona cel mai bine, corpul să ne servească cât mai bine. Să nu ne împiedice.

Corpul uman este un motor oxigen-carbon aparte. Cu ajutorul oxigenului luat din aer „arde” compuşii carbonici complecşi ajunşi prin forma diferitelor alimente. Astfel se eliberează energie, pe care o foloseşte pentru funcţionare, de exemplu pentru mişcare. Între timp se produce dioxid de carbon pe care îl expirăm.

Se produc şi alte substanţe reziduale, care se elimină prin materiile fecale şi urină.

Aceasta este activitatea de bază. Produce energie pentru mişcare, în fundal au loc procese chimice complicate, dar pentru a înţelege baza acestora este nevoie de mai multe cunoştinţe şi nu doresc să vă încarc cu date în plus.

Corpul uman este viu, şi în afară de producerea energiei, ar fi capabil de mai multe. Şi este capabil. Ştie multe.

Corpul uman dispune de capacitatea privind structura sa (gândiţi-vă la creşterea unui copil), menţinerea sa, corectarea sa şi reînnoirea sa. Este o maşină fantastică.

Se construieşte se menţine se corectează se reînnoieşte, şi în acest timp produce energie pentru funcţionare

Acestea sunt funcţiile, sarcinile fundamentale ale corpului. O structură uimitoare.

Ca să funcţioneze bine are nevoie de

combustibil, de hrană. Hrana necesară se grupează în trei categorii.

1. Materiale de structură

Cu utilizarea acestora se construieşte, se menţine, se corectează şi se reînnoieşte.

Integrează materialele de structură în compoziţia sa. Corectează componentele defecte, schimbă piesele uzate. Materiale de structură sunt: proteine anumite grăsimi anumiţi carbohidraţi substanţe minerale în afară de aceasta mai are nevoie de:

2. Surse de energie

Pe care le descompune, le „arde” utilizând energia produsă. Corpul este capabil să utilizeze ca surse de energie toate substanţele de mai sus (a-b-c) exceptând substanţele minerale.

Este important să ştiţi, că există multe feluri de grăsimi şi carbohidraţi. Dintre acestea unele reprezintă doar surse de energie, altele putând fi utilizate ca elemente de structură.

Structurarea, menţinerea, corectarea, reînnoirea şi producerea de energie a corpului se realizează într-un sistem uimitor de armonios, complex şi rafinat. Se numeşte metabolism.

Acest sistem complex trebuie reglat corespunzător.

Pentru acesta avem nevoie de alimente care sunt necesare în cantitate mică, denumite:

3. Micronutritive:

Fără acestea în aceste procese complexe se produc tulburări grave, întrucât joacă un rol regulator important.

Microsubstanţele trebuie să pătrundă prin alimente. De aceea alimentele trebuie să conţină:

- vitamine
- substanţe minerale
- oligoelemente. De fapt şi acestea sunt substanţe minerale, dar în cantitate foarte mică, găsindu-se „în urme” în alimente, şi de aceea primind propria denumire.)

Corpul nu este capabil să producă aceste micronutritive, fiind nevoit să le procure din surse externe.

Dacă ne uităm la o cantitate completă de aliment – gândiţi-vă de exemplu la o farfurie mare de mâncare – aceste substanţe importante pentru reglare reprezintă un cuantum foarte mic faţă de întreg. Poate una-două linguri.

Ca o comparaţie ar fi benzina cu care vă alimentaţi maşina. În mare parte aceasta este sursa de energie, care se va arde în motor. Se adaugă în cantitate infimă substanţe aditive. Acestea reprezintă valoarea benzinei. Astfel va fi benzina super sau benzina premium. Volumul mare de benzină pură este identică la amândouă. Diferenţa este dată de aditiv. Automobilul simte repede ce fel de combustibil a primit. Aceste substanţe aditive sunt la fel de importante pentru motor, ca şi micronutritivele pentru corp.

Dacă aditivul nu este suficient, atunci maşina nu accelerează, nu trage aşa de bine, arc puterea

scăzută, neavând randamentul de care ar fi capabil. Se epuizează într-un timp mai scurt. Dacă combustibilul este slab calitativ, se distruge repede.

Din acest punct de vedere corpul uman poate înfometa în două feluri.

Există înfometarea cantitativă. Asta înseamnă că, cantitatea alimentului nu este suficientă pentru diferite funcţiuni. În aceste condiţii automobilul se opreşte pur şi simplu, corpul însă, având resurse, va funcţiona în continuare.

Mai există înfometarea calitativă. O alimentaţie poate fi cu conţinut bogat în surse de energic, dar nu asigură calitatea corespunzătoare de material de structură, şi neavând micronutritive importante.

Astăzi majoritatea populaţiei suferă de o înfometare calitativă gravă. Foarte gravă!

Automobilul nostru în loc de benzină premium merge cu un combustibil – cu bunăvoinţă zis foarte slab. Se şi distruge înainte de termen. Funcţionează în loc de 100 – 120 ani doar 60 – 80 ani.

Dar nici când funcţionează, nu dă randamentul de care ar fi în stare. De multe ori mai degrabă ne împiedică, decât ne ajută. Îl îngrijim în condiţii foarte vitrege.

Se consumă repede, după un timp fiind nevoiţi să-l ducem la reparaţii foarte des. Aceste locuri de reparaţii fiind spitalul sau cabinetul medical, iar mecanic ar fi medicul. Mecanicul ar fi indignat că aţi dus o maşină stricată din cauza carburantului şi pretindeţi să-l transforme în una nouă.

Medicii – care au fost instruiţi după cum am descris mai înainte – se angajează cu bună-credinţă la reparaţia motoarelor ucise de-a lungul timpului. Nici ei nu au senzaţia de reuşită, nici clientul nu este mulţumit.

Din această sete pentru profit a industriei alimentare, două din cele 3 feluri de alimente sunt în mare măsură victime.

În alimente există puţine substanţe pentru structură adevărate, de bună calitate, şi mai puţin decât puţine micronutritive. În schimb se poate profita frumos prin alimente aproape inutilizabile destinate funcţionării corpului uman. Arată bine, sunt gustoase, aromate, delicioase, dar din cauză că se urmăreşte o producţie ieftină sunt aproape neutilizabile.

Să analizăm mai îndeaproape aceste micronutritive. Care sunt indispensabile dintre acestea?

a) Vitamine

Vitamina A Vitamina D Vitamina E Vitamina C
Vitamina B1 Thiamin)
Vitamina B2 Riboflavin)
Vitamina B3 Niacin sau niacinamid)
Vitamina B5 Acid pantotenic)
Vitamina B6 Piridoxin)
Vitamina B12 Ciancobalamin)
Biotin Acid folic Colin Inozitol PABA

Mai jos de El, cele 11 vitamine împreună se numesc complex B, fiecare fiind vitamină B.

b) Substanţe minerale

Acestea, în comparaţie cu oligoelementele care aparţin grupei următoare, sunt necesare în cantitate relativ mai mare:

Calciu
Magneziu
Fier
Zinc
Mangan
Cupru
Iod

c) Microclemente

Din acestea este necesar foarte puţin, dar fără acest foarte puţin, se produc în corp tulburări funcţionale serioase. Astfel de oligoelemente sunt de exemplu:

Seleniu.
Crom.
Cobalt.
Molibden.
Staniu, şi multe alte elemente.

Pentru nutriţia sănătoasă a corpului, conform experienţelor, sunt necesare mai mult de 60 de elemente.

În capitolul următor veţi afla informaţii importante despre modul cum puteţi obţine în zilele noastre alimentele vitale. Sau cum nu puteţi? De ce?

Ce nu pătrunde…
— Deşi ar fi vital

Înfometarea calitativă

Efectul „benefic „al artificializării

Plantă bolnavă – animal bolnav – om bolnav

Doar kilogramele contează

Culege-le verde – transportă-le departe – păstrează-le timp îndelungat – vezi ce rămâne

Pe vremuri scorbutul decima marinarii.

Astăzi oamenii cred că se alimentează când mănâncă. Este o mare diferenţă între a se alimenta şi a mânca. Nu tot ce este mâncare este şi aliment. Cuvântul păstrează înţelepciunea originală: „alimenta”. Din acesta derivă „alimentul”.

Astfel pentru ca un aliment să fie nutritiv, trebuie să conţină în cantitate suficientă şi în proporţie adecvată: elemente de structură, surse de energie, micronutritive.

Alimentul arc caracteristici calitative bine definite. În contradicţie nu ne bazăm pe acestea când le alegem şi le cumpărăm.

Cumpărăm hrana la kilogram, în timp ce nu ştim mai nimic despre calitatea sa adevărată.

Industria alimentară este interesată în a produce „multe kilograme”. Eforturile depuse au

scopul de a creşte cantitatea şi profitul material. În interesul de a vinde, trebuie îmbunătăţite alimentele, ca să fie apetisante, atrăgătoare şi păstrabile pe timp îndelungat. De placul profitului este important ca prepararea să fie cât mai ieftină.

Reclamele ne arată o imagine falsă în ceea ce priveşte calitatea. Despre calitatea reală nimeni nu vorbeşte. Despre cât conţine alimentul din nutritivele vitale.

Fără a pretinde o imagine completă, să vedem câţiva factori care contribuie pentru ca alimentele noastre să nu fie nutritive. Dar să producă profit.

Artificializarea – una dintre metode

Pentru război sunt necesare multe substanţe chimice. Printre altele, de nitraţi şi fosfaţi în fabricarea materialelor explozibile. Problema apare după ce se termină războiul, ca de exemplu în al doilea război mondial, fabricile rămânând fără piaţă de desfacere. Doar dacă...! Doar dacă nu intervine o idee bună. Să exploatăm observaţia, cum că plantele se dezvoltă mai bine, cel puţin ca greutate, dacă în sol ajunge mai mult nitrogen, (nitraţi), mai mult fosfor (fosfaţi) şi mai mult potasiu.

Să facem în loc de praf de puşcă, îngrăşământ artificial din nitrogen-fosfor-potasiu. Acesta se poate vinde în cantităţi mari. Proprietarii se vor bucura căci se pot atinge greutăţi mai mari şi recolta va fi mai bogată. Cel puţin la kilograme.

Înainte solul trebuia îngrijit foarte atent. Prin asolament, odihnă şi prin alte metode folosite ca

să nu obosească pentru că altfel recolta următoare va fi mai săracă. Era însă destul de costisitor şi necesita multă muncă şi atenţie. Mult mai mare va fi câştigul dacă în locul acestui sistem complicat introducem îngrăşământul din nitrogenfosfor-potasiu!

Plantele vor fi mai slabe calitativ, dar în cantitate mai mare.

Faptul că jefuim pământul prin acest mod, trece pe plan secundar.

Într-un astfel de sol cresc plante sărace în săruri minerale. Fiind bolnave şi ele.

Astfel se explică răspândirea diferitelor boli de plante şi apariţia lor tot mai frecventă. O să tratăm această nouă problemă cu alte substanţe chimice.

Animalele hrănite cu aceste plante bolnave suferă de boli carenţiale la fel, omul găsindu-se la sfârşitul lanţului.

Artificializarea, îngrăşăminte pentru plante - o altă metodă

Există o influenţă prin care nici substanţele minerale rămase în solul jefuit nu ajung în plante. Nici cele care au rămas.

Foarte multe substanţe minerale, oligoelemente ajung utilizabile pentru plante, dacă mai întâi bacteriile şi fungi le mărunte din sol le transformă în săruri uşor absorbabile. Multe astfel de fiinţe mărunte ajută ca substanţele nutritive să pătrundă în rădăcină.

Produsele chimice ajunse în pământ au un efect foarte puternic asupra bacteriilor şi fungilor

de acolo. Multe dintre ele mor. Astfel nici substanţele minerale, nici oligoelementele care se află în sol, nu se transformă în cantitate necesară în forme absorbabile, utilizabile.

Logistică

Legumele şi fructele culese încă trăiesc. Au metabolism. Cu cât mai mult timp trece între cules şi consum, cu atât mai puţin rămâne din conţinutul original de vitamine. Planta foloseşte o bună parte în cursul transportului şi depozitării pentru metabolismul său. Această situaţie este înrăutăţită de faptul că planta se culege necoaptă (fiind astfel mai puţin degradabilă, mai departe transportabilă şi putând fi păstrată mai mult timp), producând profit mai mare, deşi este mult mai puţin valoroasă ca aliment.

Conţinutul vitaminic este din start cu mult mai scăzut la o plantă necoaptă. Nici coacerea artificială nu repară situaţia de la început proastă.

Am obţinut succese fantastice în domeniul logisticii (transportare, depozitare). Întrebarea este dacă alimentul rămâne nutritiv. Determinările arată exact cât la sută din diferitele vitamine se descompune în ziua 1 – 2 – 3 – 10 – 20 etc. În timpul depozitării.

Prelucrarea alimentelor

Este uluitor cât de multe studii au evidenţiat deja efectul dăunător al prelucrării din industria alimentară.

Date numerice, determinări exacte arată cât la sută se pierde din vitamine, substanţe minerale şi

oligoelemente până ce materialul de bază trece prin fierbere, congelare, pasteurizare, uscare, decorticare, depozitare, coacere, hidrogenare, blanşisare*, ultrafiltrare, şi prin alte metode de prelucrare.

Cât rămâne din acest puţin încă de la bun început? Nu prea mult. Dar măcar va fi durabil, putând sta mult timp pe rafturile magazinelor. Pe deasupra scad şi riscurile comerciale alimentare.

Să luăm un exemplu concret, să zicem vitamina E. Acea substanţă despre care mulţi cercetători au demonstrat că este indispensabilă sistemului cardiovascular. S-a mai demonstrat că acest efect benefic se produce doar la un consum mult mai mare decât 100 UI/zi. Adelle Davis scrie despre această substanţă importantă:

„Conform evaluărilor, consumul zilnic de vitamina E a fost aproximativ 150 UI înainte ca germenul de grâu să fie îndepărtat în cursul măcinării, astăzi este doar 7,5 UI. Vitamina E este prezentă ca diferiţi tocoferoli în alimente, mai ales în germeni, nuci şi seminţe. Exceptând alfa-tocoferolul toate celelalte forme se pierd în aer, la căldură, prin congelare, sau în timpul depozitării! De exemplu prăjeala în ulei distruge 98% din tocoferolii amestecaţi. Nu rămâne nicio unitate de vitamină E în uleiurile rafinate, făina fină, fulgi de cereale prelucrate”.

Nu este de mirare că în zilele noastre sunt atât de frecvente problemele cardiovasculare. Deşi acestea ar putea fi prevenite cu uşurinţă.

Dispensarea de grăsimi într-adevăr şi acesta aparţine de prelucrarea alimentelor însă are o

importanţă separată. Preparatele aşa-zise „foarte sănătoase” cu 0% conţinut de grăsimi au pierdut complet conţinutul de vitamină A-D-E. Grăsimea extrasă ajunge într-o altă formă de aliment pe raft. O altă sursă de profit. Un alt deficit. Este nevoie doar de un marketing bun ca să ne facă să înghiţim, şi să ne bucurăm cât de sănătos ne hrănim.

Nu ne este dificil să recunoaştem, că până şi legumele, fructele sunt nesănătoase. Se alterează foarte repede, deseori sunt fără gust. Sunt umflate, pentru a putea fi vândute la kilogram. În lanţul alimentaţiei, după plante şi la animale criteriul principal este ca hrănirea să fie cât mai ieftină şi să crească cât mai rapid.

Doar kilogramele contează.

Nu este prea îndrăzneaţă afirmaţia că produsele ajunse la noi prin banda rulantă a industriei alimentare moderne nu sunt capabile să asigure cantitatea necesară nici în vitamine, nici în substanţe minerale, nici în oligoelemente.

În zilele noastre este foarte dificil să-ţi faci rost de mâncare sănătoasă.

Golul astfel apărut este agravat de factorii despre care puteţi citi în capitolul următor: ***Ce pătrunde... Deşi nu ar avea voie.***

Înainte să vă întristaţi de tot, vă asigur, că situaţia nu este fără speranţă. Lipsurile pot fi înlocuite chiar bine, chiar uşor.

Cum? Puteţi afla în capitolul „Ce putem face pentru noi înşine?”

Ce pătrunde... Deşi nu ar avea voie

Trăim într-o societate chimică

Cu ce intoxicăm corpii?

Toxinele cresc necesarul de vitamine

O posibilă cauză a creşterii în greutate

Este uimitor cât poate îndura corpul uman. Îl înfometăm, îl batem, îl tăiem. De fapt este o minune că mai este capabil să funcţioneze şi să ne servească chiar şi atâta timp cât este astăzi media. E adevărat că aceasta este mult mai scurtă faţă de cât ar putea fi, dar este un miracol că nu se strică chiar şi mai repede.

Este uluitor, cât se zbate viaţa ca să trăiască.

Trăim într-o societate chimică. Corpul uman este încărcat de o cantitate imensă de substanţe chimice. Substanţe care nu sunt naturale. Cu care corpul uman nu a fost învăţat. Inutile, străine de corp, dăunătoare.

Mai înainte am arătat care sunt cele mai importante funcţii ale corpului uman. Din fericire este capabil de a se reface şi a se reînnoi. În schimb pentru asta are nevoie de substanţe nutritive. De pietre de construcţii pentru schimbarea celor defecte, şi de multe-multe microsubstanţe nutritive cu caracter reglator ca să echilibreze în mare metabolismul bombardat cu

substanţe chimice nocive.

O scurtă privire în ansamblu despre cât trebuie să contrabalansăm astăzi:

Produsurile industriei

Acestea pot intoxica corpul uman în mod direct prin produse, prin marfă. Cealaltă metodă este poluarea de mediu prin deşeurile acumulate din procesul de fabricare.

În această carte este imposibil de dat o imagine completă şi despre acest aspect.

Industria produce o mulţime de vopsele, colorante, îngrăşăminte, pesticide, insecticide, detergente, medicamente, aditivi alimentari, parfumuri şi multe alte substanţe.

Acestea pot fi în sine substanţe străine pentru corp, noxe, însă fabricarea lor rezultă produse secundare din care multe se elimină în mediul înconjurător şi ajung în noi, de exemplu prin apa potabilă sau pur şi simplu prin inspirarea aerului.

În cartea sa Dr. Michael Colgan descrie amănunţit despre curăţirea îndoielnică a apei. Citez:

„Dar apa este curăţată, nu-i aşa? Nu! Peste tot uzinele de apă tratează apa conform unei anumite reglementări minimale. Însă proviziile sunt poluate de peste 60.000 de diferite substanţe chimice. Este extrem de dificilă şi costisitoare extragerea tor completă, cu ajutorul sistemelor de curăţare învechite şi slab finanţate folosite în prezent. Conform raportului recent al Consiliul Protecţiei Naturii Natural Resources Defense Council) peste două treimi din uzinele noastre de

curăţare a apei sunt învechite.

Inginerii refuză să recunoască aceste probleme. Fac tot posibilul cu instrumentele puse la dispoziţia lor. O uzină medie de curăţire a apei poate să examineze cca. 30 – 40 de substanţe chimice prezente şi dintre acestea încearcă să filtreze în jur de jumătate, aprox. 20. Randamentul este 20 din 60 de mii.) Cele 59980 de substanţe chimice pot ajunge în organismul nostru fără obstacole. De multe ori rămân şi cele pe care încearcă să le îndepărteze. Pe deasupra uzinele de apă adaugă în plus şi substanţe toxice, de exemplu clor şi aluminiu, substanţe chimice care nu au ce căuta în organismul nostru. Clorurarea este o metodă învechită pentru prevenirea epidemiilor. A fost utilizată pentru prima dată în urmă cu 50 de ani, dar că era toxică oamenii de ştiinţă ştiau încă de pe vremea aceea. Clorul reacţionează cu deşeurile organice rămase întâmplător în apă şi se formează un compus chimic periculos numit trihalometan. Acesta este o cunoscută substanţă cancerigenă”.

Poate că bem apă minerală, dar gătim de cele mai multe ori cu apă „curăţată” de la robinet.

Nu vreau să creez panică. Vreau însă să atrag atenţia asupra faptului că în ziua de azi corpul uman trebuie să lupte şi cu substanţe **chimice,** şi ar trebui măcar sprijinit ca să poată efectua această **muncă.**

Foarte puţini se gândesc că odorizantele în vogă, ca de ex, parfumuri, deodorante etc, acţionează prin eliminarea în aer a moleculelor parfumante derivate din petrol. Pe de o parte acestea le inhalăm, pe de altă parte de se depun pe obiectele noastre, dar şi pe alimente.

Le „mâncăm” fără voia noastră. Ele nu au ce căuta în corpul uman.

Agricultura

Plantele sunt ameninţate de multe feluri de boli şi substanţe dăunătoare din cauza utilizării metodelor din industrie în prezent. Plantele sănătoase sunt foarte rezistente, şi se îmbolnăvesc greu. Plantele subnutrite şi silite la creştere rapidă prin măsuri artificiale sunt însă foarte slabe şi sensibile la îmbolnăviri, ridicând noi probleme.

Astfel, în prezent, agricultura este nevoită să utilizeze mai departe cantităţi uriaşe de substanţe chimice. Acestea continuă să polueze solul, apele, chiar şi aerul.

Substanţele chimice cu care stropim plantele pot fi răspândite de vânt până la distanţe mari.

Substanţele chimice de pe suprafaţa plantelor sau ajunse în ele încarcă şi mai mult organismul uman.

Trebuie să contrabalansăm şi acest lucru.

Industria alimentară

Aici unul din scopurile principale este conservarea. Rolul conservantelor este să

împiedice descompunerea nutritivelor, acestea devenind nedigerabile pentru microorganisme. Oare noi facem excepţie? Sunt oare digerabile pentru noi? Nu sunt. Acestea ajung în corp ca substanţe chimice străine.

Capacitatea industriei alimentare de a produce profit este susţinută de o armată a „E”-urilor. Uitaţi-vă la eticheta unui produs alimentar oarecare, câţi conservanţi, coloranţi, aromante conţin. Deja nici nu figurează ce s-a adăugat exact, vedem doar numere misterioase: E 223, E 503 b, E 400 etc.

Nici această armată a E-urilor nu este prietenul corpului uman.

A apărut pe piaţă o lucrare remarcabilă, care prezintă un tablou complet despre trucurile industriei alimentare. Hans-Ulrich Grimm: Supa minte)

Câteva fragmente pentru a vă face o impresie:

„Aroma de laborator este principala substanţă a fabricării moderne de alimente. Fără lichidele şi prafurile misterioase, produsurile industriei n-ar fi savurate, şi n-ar fi vândute în supermarketuri. Este nevoie de aromante pentru a da savoare materialelor de bază fără gust, aromele sunt importante în a face dispărute gusturile secundare neplăcute a tehnicilor alimentare (sau con form jargonului artiştilor de specialitate: „mascare” *). Pentru că prepararea industrială complicată face dispărută în primul rând gustul lucrurilor: agricultura a dezvoltat optimal roşiile, cartofii, conopida ca să convină pretenţiilor industriei, adică sunt uşor de îngrijit, cresc rapid, şi cu

recoltă bogată. Între timp, desigur, gustul a rămas pe planul doi, industria alimentară – nu-i aşa – nu doreşte să mănânce produsele ci să le vândă.

Ultimele rămăşiţe ale gustului conopidei, (elinei sau puiului se pierd undeva între rândurile aparatelor şi bandelor rulante. Industria alimentară primeşte deja aceste produse fără gust, informă pretratată, uscată, tăiată bucăţi. Homarul în formă de pulbere, supa de găină informă de biluţe, care arată ca un Nescafe. Materialele de bază trebuie să îndeplinească criterii speciale: să fie rezistente pe cât posibil. Să suporte şi tortura cea mai aspră a prelucrării de către aparate. Şi înainte de toate să fie ieftine”.

Este infinit de bogată fantezia în domeniul privitor cum să hrănim naivul public larg cu deşeuri.

„La Haarmann & Reimer se fabrică aroma de căpşuni din rumeguş.

Desigur, procedeul exact este secret. Dar pentru că şi inginerii gusturilor sunt mândri de invenţia lor, unul dintre domnii ingineri chimici alimentari dezvăluie procedeul.

Luăm puţin rumeguş, mai exact rumeguş australian. Le amestecăm cu alcool, apă şi câteva alte componente (secret, secret!). „Toate acestea trebuie fierte puţin – continuă artistul de la

Haarmann & Reimer – şi obţinem rapid o aromă de căpşuni naturală şi plăcută”. Rumeguşul modificat poate servi şi ca aromă de zmeură printr-o reţetă uşor schimbată, însă poate să semene înşelător cu cacao, ciocolată sau vanilie”.

De multe ori nici nu ştim ce vom mânca.

„Astfel meniu! conţine uneori secrete bine păstrate.

Pe ea figurează poate „Lasagne” sau „Torte! lini cu şuncă”. Pe baza acestuia poate bănuim şuncă şi frişcă, dar în realitate sosul constă mai ales din apă, foarte puţină frişcă, şi la toate acestea proteine vegetale hidrolizate*, stabilizatori E472 e), antioxidanţi E330) şi similar – desigur şi «arome». Concernul danez Danish Prime aprovizionează cu acestea întreaga Germanie, de la Marea Estică până la Lacul Boden, de la Freiburg până la Gera. Lasagne, bolognese – toate se prepară în industrie, cu intensificatori de gust, fiind vândute ca preparate remarcabile din bucătăria de casă”.

Ne punem întrebarea: în ce măsură sunt instituţiile în stare să ne **apere** interesele?

„Cetăţeanul, servit cu acesta, mai bine îşi închide ochii şi cu credinţa în etica pieţei consumă orb. Pentru că alţii oricum nu controlează produsele complicate. Autorităţile internaţionale în orice caz au capitulat deja.

Încrederea consumatorului în controlul sever internaţional a fost zguduit de exemplu de Dr. Karl Evers, chimist, colaborator din Ministerul Sănătăţii din Bonn, care a fost întrebat în 1995 de Süddeutsche Zeitung SZ) despre cine vede astăzi prin nenumăratele lucruri moderne, care ajung pe masa noastră:

SZ: „Deci consumatorul nu are nicio posibilitate de a afla ce ajunge în mâncarea lui?”

Evers: „În cazul în care aceasta atinge secretul fabricaţiei legale a producătorului, nu”.

Suplimentele nutritive înseamnă nu numai încărcarea organismului cu materiale chimice străine, ci şi înşelarea lui. Următorul fragment sugerează acest lucru.

„Şi urmează atunci ribotide. (Ribotide este un compus chimic alimentar utilizabil în diferite moduri)

Ce face însă stomacul gurmanzilor cu ribotide? Sau un vegetarian cu aroma de carne de vită de la Bell Flavors & Fragrances? Nimic – consideră Jürgen Boeckh fiziolog al simţurilor din Regensburg. „Aparatul lucrează în gol". Deoarece – spune Boeckh – aromele sunt capabile să înşele organismul. Dacă substanţele de gust semnalează carne de vită, creierul primeşte acest semnal, hormonii de digestie se activează, pregătind întreg sistemul pentru prelucrarea vitei. În prezent totul

rulează în gol. Organismul a fost înşelat. Aceasta este, din punct de vedere fiziologic, o stare carenţială. Iar consecinţa este o foame de lup. Reacţia reflexă la aceasta este de a mânca în continuare.

Deci gustul irită organismul. Este doar un moment estetic, un truc comercial, care radiază o stare de viaţă plăcută.

Astfel nu este clarificat nici cum se comportă substanţele a căror gust este eliminat pentru că deranjează. „Ribotide" este capabil – conform descrierii fabricantului – „să suprime efectele metalice sau altele nedorite", şi „să elimine gusturile amare sau acre Poate organismul ar evita aceste lucruri, dacă tot sunt atât de alterate ca gust. Poate ar evita din considerentul că n-ar face bine

Excelenta carte conţine şi alte nenumărate surprize ingenioase. Merită citită.

Şirul poate continua îndelung. Ce merită reţinut din toate acestea ar fi doar că organismul uman este împovărat cu substanţe chimice copleşitor de multe şi străine. Acestea perturbă metabolismul.

Corpul nostru trebuie să scape cumva de ele. Ar trebui să scoată din circulaţie aceste substanţe.

Din fericire corpul uman este dotat cu un sistem foarte puternic de detoxifiere. Este capabil să neutralizeze foarte multe substanţe, însă pentru aceasta are nevoie de foarte multe

oligoelemente, mai ales vitamine ajutătoare.

Substanţele chimice pot înmulţi necesarul de vitamine a organismului!

În cazul în care nu dispunem de vitamine suficiente, aceste substanţe toxice nu pot fi descompuse şi arse. Trebuie scoase din circulaţie altfel.

O altă posibilitate este ca organismul „să împacheteze acestea în grăsimi”, apărând astfel sănătatea. Substanţele toxice sunt gata să se acumuleze în ţesuturile adipoase ale corpului. Dacă grăsimile s-au umplut până la refuz, poate fi nevoie de alte ţesuturi adipoase pentru depozitare.

Este foarte uşor de închipuit, ca substanţele toxice rămase în corp neprelucrate să fie una din cauzele obezităţii.

Este evident şi în acest punct, că ne putem ajuta doar între noi. Autorităţile – se pare – sunt în mare parte neputincioase.

„Între timp numărul în creştere a aromelor a rezultat, că tot mai mulţi specialişti revendică tot mai tare examinarea cât mai rapidă a substanţelor inofensive, pe care cetăţenii le consumă anual în tone de cantităţi Con form evaluării Consiliului Europei din Strassbourg – în care un grup de specialişti încearcă de ani de zile să aducă puţină lumină în jungla aromelor de nepătruns – din 2176 substanţe aromate cunoscute doar 391 sunt dovedite inofensive”.

Putem încerca să căutăm alimente care sunt încărcate cu puţine substanţe chimice. Nu o să avem o misiune uşoară.

Puţinul pe care trebuie să-l facem este să susţinem corpul nostru în îndeplinirea detoxificării.

Acest lucru îl putem face dacă, în afară de completarea cantităţilor absente din alimente, luăm în noi şi cantităţile necesare pentru neutralizarea substanţelor toxice în formă de suplimente nutritive.

Sănătatea naturală

Grupuri de populaţii sănătoase – care nu au văzut niciodată medicamente

Cum procedează Szent-Györgyi – Pauling – Colgan?

Ştiinţa măturată sub covor

Din cartea excepţională a lui Edward Griffin putem afla multe despre un grup de populaţie surprinzător de sănătos.

În munţii îndepărtaţi din Himalaya, între Pakistanul de Vest, India şi China există un mic regat numit Hunza. Oamenii de acolo sunt celebri datorită sănătăţii şi vieţii lor incredibil de lungi. La hunza nu este rară vârsta peste 100 de ani, sunt şi care trăiesc mai mult de 120 de ani. Grupuri de medici vizitând Hunza au comunicat că

nu au depistat cazuri de cancer.

În zilele noastre, medicina acceptată oficial nu poate să explice de ce nu au aceşti oameni cancer, însă merită observat că regimul alimentar hunza conţine cu mult mai multe micronutritive decât regimul american obişnuit (de exemplu de 200 de ori mai multe vitamine B12). În această ţară unde conceptul banilor nu era cunoscut, bogăţia era măsurată în numărul pomilor de caise aflate în proprietatea omului. Caisele erau considerate cea mai preţioasă hrană. (Caisele şi sâmburele conţin printre altele multă vitamină B12)

Unul dintre primele grupuri de medici ajunşi în regatul Hunza **a** fost condus de renumitul chirurg şi medic britanic, Dr. Robert McCarrison.

În numărul din 7 ianuarie 1922 a revistei asociaţiei medicale americane Dr. McCarrison a scris:

„La hunza nu există caz cunoscut de cancer. La această populaţie… sunt livezi de caise imense. Caisele sunt uscate la soare şi consumate în cantitate mare.

Dr. Allen E. Bánik, medic oftalmolog originar din Kemcy, Nebraska a vizitat la rândul lui Hunza. În cartea intitulată „Ţara Hunza” (Hunza Land) scrie astfel despre cele întâmplate:

„Primele experienţe legate de livezile de caise ale hunzilor le-am avut când ghidul meu de călătorie a cules câteva bucăţi proaspete de pe pom, le-a spălat într-un pârâu şi mi le-a dat în mână. Am mâncat fructele superbe, iar sâmburii i-am aruncat pur şi simplu pe jos. Un bărbat mai în vârstă s-a uitat la mine nedumerit, s-a oprit şi a

cules sâmburii. Le-a spart între două pietre şi mi le-a dat. Ghidul meu mi-a spus zâmbitor:

Mâncaţi, este cea mai bună parte a fructului.

Deoarece mi-a trezit interesul, am întrebat:

Şi ce se întâmplă cu sâmburii care nu sunt mâncaţi?

Mi-a răspuns că mulţi sunt puşi deoparte pentru mai târziu, dar cei mai mulţi sunt măcinaţi, presându-se ulei dens din pulbere.

Acest ulei – explica – seamănă foarte mult cu uleiul de măsline. Câteodată, când avem nevoie, înghiţim o lingură din ulei. În zilele deosebite, în el coacem chappati (pâinea). În seri de sărbătoare femeile pun pe păr acest ulei. Se poate prepara unguent pentru zgârieturi".

De menţionat este şi faptul că hunzii consumă zilnic de 15 – 20 de ori mai multă vitamină A decât maximumul stabilit, aprobat de oficialităţi.

Pielea femeilor hunza este uimitor de netedă, chiar şi la vârste mai înaintate. În general se poate spune că la faţă par mai tinere cu 15 – 20 de ani în comparaţie cu femeile din alte părţi ale lumii. Ele afirmă că uleiul de caise este cheia succesului, cu care se ung pe piele aproape în fiecare zi.

În 1974, şi senatorul Charles Percy, membru senatorial în comisia specială care se ocupă cu îmbătrânirea, a vizitat hunzii. La întoarcerea în Statele Unite a scris:

„Am urmărit cu curiozitate viaţa hunzilor. Oare este posibil ca secretul vieţii lor lungi să se ascundă în obiceiurile alimentare?

Hunzii cred că viaţa lor lungă se datorează caiselor. Vara consumă fructul proaspăt, iar pentru iarna lungă le pun deoparte uscate la soare. Pentru hunzi caisele reprezintă cea mai fundamentală mâncare, la fel ca orezul în alte părţi. Sâmburii caiselor sunt măcinaţi în pulbere, se presează ulei din ei, şi se utilizează pentru gătit dar şi pentru iluminat”.

Deci hunzii folosesc caisele, sâmburele şi uleiul presat din el, practic la orice. Ca şi majoritatea savanţilor occidentali nu cunosc efectele chimice şi fiziologice a conţinutului de vitamine a fructului, dar au învăţat din experienţă, că, consumându-l şi utilizându-l mult, le îmbunătăţeşte viaţa.

Au mai apărut încă cinci-şase volume remarcabile, comparabile cu cel al Doctorului Bánik, ale căror scriitori, punându-şi viaţa în pericol, au ajuns în Hunza de-a lungul culmilor primejdioase din Himalaya. Pe parcursul anilor au apărut articole despre acest subiect în numeroase reviste şi publicaţii. În toate acestea citim aceleaşi puncte de vedere cu cele exprimate aici în legătură cu regimul alimentar al hunziţilor. În afară de caisele utilizate în toate, hunzii trăiesc din diferite cereale şi legume proaspete: tătarcă, mei, lucernă, mazăre, fasole, sfeclă, salată şi diferite boabe.

Trist este că până la urmă în ultimii ani au făcut un drum îngust prin munte şi alimentele „lumii moderne” au ajuns şi în Hunza. Odată cu acestea au apărut şi primele cazuri de cancer.

În 1927 Dr. McCarrison a fost numit conducătorul programului indian de cercetare nutritivă. Pe parcursul activităţii sale, printre altele, a cercetat efectele regimului alimentar hunza în comparaţie cu regimurile altor ţări la şobolani albino. Peste o mie de şobolani au fost subiectul experimentului, care au fost urmăriţi de la naştere până la vârsta de 27 luni, care corespunde la om aproximativ 50 de ani. După ce au ajuns la această vârstă, şobolanii ţinuţi pe regimul alimentar hunza au fost omorâţi şi autopsiaţi. În raportul lui McCarrison citim:

„În cursul ultimilor doi şi trei sferturi de ani la şobolanii albino nu au apărut boli, în cadrul şobolanilor adulţi nu a survenit deces, şi în afară de câteva excepţii întâmplătoare, nu a survenit deces nici printre nou-născuţi. Examinările clinice şi post-mortem ale lotului arată că, în mod surprinzător, nu a apărut nicio boală. Este de închipuit că la unii există boală latentă, dar chiar dacă este aşa, nu am găsit semne referitoare la aceasta nici în urma examinării clinicei sau microscopice”.

La cei peste 2.000 de şobolani care au fost nutriţi pentru comparaţie cu alimente tipice indiene şi pakistaneze s-a observat în scurt timp scăderea vizuală, ulcer, eczemă, carii dentare, afecţiuni ale coloanei vertebrale, pierderea părului, anemie, boli de piele, insuficienţa inimii, rinichiului şi glandelor şi diferite afecţiuni ale tractului digestiv.

Pe parcursul experimentelor de control, McCarrison a alimentat şobolanii cu mâncărurile clasei engleze de jos. Regimul alimentar consta în pâine albă, margarină, ceai dulce, legume fierte, carne de conservă, respectiv marmelade şi gemuri ieftine în multe case americane găsim regimuri alimentare asemănătoare. Aceşti şobolani nu numai că au suferit de diferite boli digestive, dar pe deasupra s-au distrus şi nervii acestora. McCarrison relatează astfel:

„Au fost nervoşi şi predispuşi să se muşte unii pe ceilalţi. Nu au tolerat bine închiderea, şi din ziua a 16-a cei puternici i-au ucis, şi apoi i-au mâncat pe cei slabi”.

Există numeroase grupuri populaţionale, care nu cunosc bolile care afectează omul alb, fiind firească starea de sănătate şi viaţa lungă.

La indienii nord-americani cancerul a fost de asemenea aproape necunoscut, până când au rămas fideli alimentaţiei şi obiceiurilor tribale. AMA a urgentat guvernul la efectuarea unui sondaj, ca să se afle de ce bolile canceroase sunt aşa de puţine în cadrul triburilor indiene hopi şi navajo. Guvernul a declarat în numărul din 5 februa**rie** 1949 a ziarului AMA:

„Se pare că regimul alimentar indian este alcătuit din alimente de calitate slabă, în cantitate insuficientă şi fără îndeajunsă diversificare. Mulţi medici s-au întrebat, dacă acest lucru are legătură cu faptul că în cadrul celor 30.000 indieni

examinaţi la spitalul misionar din Ganado Arizona s-au depistat doar 36 de cazuri cu tumori maligne. Conform medicilor din acest număr de oameni albi s-ar fi depistat aproximativ 1800 cazuri de cancer”.

Este o diferenţă de 50 de ori! Surprinzător! Merită să fie subiectul cercetărilor ulterioare?

Astfel de cazuri există nu numai în America, ci apar şi în alte părţi ale globului. Alexander Berglas scrie în introducerea cărţii sale „Cancer: Cauze şi Vindecare” (Cancer: Cause and Cure, Paris, Institutul Pasteur, 1957):

„Când am ajuns în Gabon în 1913, am rămas uluit, pentru că nu m-am întâlnit cu niciun caz de cancer. Pe un perimetru de 200 de mile a coastei oceanice nu am găsit niciun caz de cancer… Desigur nu pot să afirm că nu a existat niciun bolnav de cancer dar asemănător celorlalţi medici pionieri pot să spun că, chiar dacă a existat un asemenea caz, era o excepţie. Pare-se că, cauza lipsei cancerului constă în diferenţa dintre alimentaţia europeană şi cea de acolo…”

Merită menţionat aici, că Dr. Wilfrid Sute (medicul cunoscut în toată lumea datorită terapiei cardiacilor cu vitamina E) a relatat că, din motive necunoscute pentru el, bolnavii care primeau doze mari de vitamina E au dezvoltat cancer în mai puţine cazuri decât alţi bolnavi.

Linus Pauling, cercetătorul laureat cu Nobel, a ridicat ipoteza că şi vitamina C poate fi un agent

împotriva cancerului.

Colaboratorul Institutului Naţional de Cercetare a Cancerului, Dr. Umberto Saffiotti, a împiedicat cu vitamina A răspândirea cancerului pulmonar la şoareci.

În afară de aceasta în numărul din octombrie 1971 din ***Biomedical News*** s-a publicat că un complex de vitamina B administrat pe gură în cantitate mare a scăzut cu aproximativ 70% dezvoltarea cancerului la şoarecii experimentali.

Cele de mai sus sunt doar mostre, fragmente din acea uriaşă masă de dovezi, care confirmă efectul vindecător şi păstrător de sănătate a vitaminelor, substanţelor minerale şi oligoelementelor.

O altă observaţie interesantă:

În vara anului 1941, Germania nazistă a ocupat Olanda. Regimul dictatorial a obligat un întreg popor de la o zi la alta, ca să-şi schimbe obiceiurile alimentare. Dr. C. Moerman, care a locuit în localitatea olandeză Vlaardingen a descris ce s-a întâmplat în această perioadă:

„Pâinea albă a fost înlocuită cu pâinea de târâte şi de secară. Rezervele de zahăr au fost luate, şi în curând nu a mai fost zahăr deloc. S-a folosit miere, când s-a găsit. Nu a ajuns ulei din străinătate, astfel nu s-a mai fabricat margarină, oamenii încercând să facă rost de unt. Pe deasupra au cumpărat de la producători atâtea fructe şi legume cât au putut. Rezumând pe scurt, olandezii şi-au atenuat foamea cu alimente naturale, bogate în vitamine şi în cantitate mare.

Să comparăm acum ce s-a întâmplat ulterior: în 1945 acest regim alimentar de constrângere a încetat. Ce a rezultat? Oamenii au mâncat din nou pâine albă, margarină, lapte degresat fără smântână, mult zahăr, multă carne, puţine fructe şi legume… Pe scurt: au consumat prea multă mâncare artificială şi puţină mâncare naturală, organismul primind prea puţine vitamine”.

Dr. Moerman a arătat că frecvenţa cancerului în Olanda a scăzut de la vârful din 1942 până în 1945. În schimb în 1945, împreună cu revenirea alimentelor prelucrate artificial, cancerul a devenit tot mai frecvent, arătând de atunci o creştere continuă.

Este important de asemenea că mulţi gândesc despre bolile carenţiale ca şi cum ar exista doar două variante posibile: ori există la cineva boală carenţială, ori nu, neexistând o stare intermediară. Ori avem scorbut, ori nu. Acesta duce la neînţelegeri. Scorbutul este forma finală a lipsei de vitamină C. Poate că în forme mai uşoare simptomele clasice nu se prezintă, dar poate apare epuizarea, rezistenţa scăzută împotriva infecţiilor, şi alte boli asemănătoare, nefatale. Renumitul Albert Szent-Györgyi a redactat astfel:

„Scorbutul nu este primul simptom al carenţei. Scorbutul este semnul prăbuşirii finale a organismului, sindromul înaintea morţii, şi este o largă prăpastie între scorbut şi starea de sănătate…

Dacă cineva se răceşte din cauza unei

alimentaţii inadecvate şi moare prin pneumonie, diagnosticul va fi de pneumonie, şi nu alimentaţia greşită, iar medicul probabil a tratat doar pneumonia”.

Practica de astăzi a vindecării şi menţinerii sănătăţii pur şi simplu nu acordă atenţie descoperirilor savantului premiat cu Nobel. Aşa au fost lăsate deoparte de exemplu şi învăţăturile lui Semmelweis.

Este foarte instructivă argumentarea medicului Dr. Braun László pe această temă. Domeniul lui de cercetare a fost efectul benefic al vitaminelor.

Cât e atât?

Dacă tot avem nevoie de substituţia continuă a vitaminei C, cât să consumăm din ea? întrebarea „cât este suficient zilnic din vitamina C?” stârneşte discuţii aprige. În general doza acceptată este 60 – 80 miligrame* – recomandat mai demult pentru prevenţia scorbutului, dar acest punct de vedere este deja intolerabil în ziua de azi. Dacă consumăm vitamina C doar în această cantitate, atunci trăim de fapt într-o continuă stare de scorbut subclinic. Hrana omului obişnuit de astăzi nu conţine suficientă vitamină C, din hrană am primi o cantitate satisfăcătoare doar dacă ne-am muta înapoi în junglă. Conform unor evaluări efectuate recent avem nevoie zilnic de 250 miligrame de vitamină C. Studii şi mai noi sugerează că ar trebui să consumăm zilnic 500 miligrame. Această cantitate scade spectaculos

bolile canceroase, afecţiunile cardiovasculare, adică riscul de mortalitate. După Linus Pauling şi colaboratorii săi, 10 grame de vitamina C pe zi creşte uimitor speranţa de viaţă a bolnavilor cu cancer. Şi susţin că indicatorii afecţiunilor cardiovasculare se pot îmbunătăţi sub efectul unei astfel de cantităţi de acid ascorbic ba chiar pentru funcţionarea adecvată a sistemului imun şi neuroendocrin* este necesară această doză de vitamină C. Acidul ascorbic absorbit în surplus – fiind solubil în apă – se elimină uşor prin urină. Am putea afirma pe drept: dacă consumăm prea mult acid ascorbic, le risipim doar. Am auzit şi păreri că vom produce cea mai scumpă urină din lume. Dar oare cât este prea mult? Conform studiului efectuat de Dr. Michael Colgan pe un lot populaţional mare, un sfert din lot a atins pragul de excreţie renală (începutul eliminării prin urină) după un consum de 1,5 grame (1500 miligrame) vitamina C pe zi. Peste o jumătate din pacienţi la 2,5 grame pe zi, şi s-au găsit patru persoane la care pragul a fost de 5 grame pe zi. Totuşi dacă s-a ridicat doza zilnică de vitamina C de la 50 la 500 miligrame, nivelul din sânge a acidului ascorbic s-a dublat, iar atingând 5 grame pe zi s-a dublat din nou”.

Adică apariţia vitaminei C în urină nu înseamnă că deja organismul nu poate să utilizeze mai mult. Dacă ridicăm doza în continuare începe să se elimine prin urină în timp ce continuă să crească nivelul detectabil din sânge.

„Oare poate să devină dăunătoare doza

excesivă de vitamină C? Raportările privind producerea litiazei renale, creşterea nivelului de acid uric, afecţiunile cauzate de supradozajul vitaminei C s-au dovedit nefondate deocamdată. Doza ridicată de acid ascorbic poate să fie periculoasă doar pentru tractul digestiv, dar fără să fie găsite dovezi până acum. S-au examinat 11.000 de pacienţi timp de 14 ani şi s-a constatat că, tolerabilitatea tractului digestiv pentru acidul ascorbic la oamenii sănătoşi este de până la 10 – 15 grame de vitamină C, la cei suferind de o răceală obişnuită între 30 şi 60 grame, iar în cadrul celor cu infecţii foarte grave 199 grame, aproape că se ridică peste 20 decagrame. Cel mai bun rezultat de vindecare a fost atins când s-au administrat cel puţin 3 grame sau mai mult de vitamina C în fiecare patru ore. Din fericire pentru noi vitamina C este unul dintre substanţele cele mai puţin toxice la om. Peste 3.000 de persoane au primit vitamina C în diferite cantităţi – de la 10 grame până la pragul cel mai mare de tolerabilitate a tractului digestiv – fără să se observe simptome datorate toxicităţii”.

Cele de mai sus arată că şi o răceală banală creşte de câteva ori necesarul de vitamină C al organismului. În cazul unei boli mai serioase pentru vindecare se poate consuma o asemenea cantitate de vitamina C, încât din tractul digestiv se poate absoarbe chiar şi 20 decagrame pe zi. Asemănător unui burete foarte uscat care se umple complet cu apă. Câteodată avem nevoie de cantităţi incredibil de mari.

„Cât poate să fie necesarul zilnic optim de vitamina C? Animalele capabile să sintetizeze acid ascorbic produc zilnic 3 – 15 grame din această moleculă. Calculând la un om de 70 de kilograme reiese că necesarul nostru ar fi între 1 şi 10 grame vitamina C pe zi (1.000 – 10.000 mg). În comparaţie este bine dacă un om obişnuit consumă 80 – 100 miligrame vitamina C zilnic. Doza adecvată este serios influenţată de condiţiile de viaţă. Dacă cineva consumă mult alcool, trăieşte într-un oraş poluat, consumă regulat medicamente care conţin derivate de acid salicilic (de exemplu Kalmopyrin, Aspirin) sau fumează, într-un cuvânt viaţa lui este plin de stres, se recomandă să crească doza chiar şi la 10 grame. În cazul fumătorilor la fiecare fir de ţigară ar trebui calculat 50 grame de vitamina C.

Szent-Györgyi consuma zilnic 1 gram de vitamina C până la vârsta de 84 ani. Atunci a fost doborât de o pneumonie şi a ridicat doza de la 1 gram la 8 grame şi s-a însănătoşit repede. Faimosul cercetător nutriţionist Dr. Michael Colgan consumă 5 grame, iar doza lui Linus Pauling, dublu laureat cu premiul Nobel a fost de 10 – 18 grame pe zi”.

Corpul uman este capabil de minuni. Dacă primeşte nutritivele necesare – iar însănătoşirea nu este împiedicată de cauze psihice mai serioase – chiar şi bolile deja constituite pot să se amelioreze în mare parte, ba chiar să se şi vindece.

Să vedem câteva exemple dintre cei care au solicitat metodele Doctorului Matthias Rath. În esenţă este vorba de substituirea lipsei micronutritivelor. Bolnavul primeşte suplimente nutritive în cantităţi corespunzătoare şi proporţii adecvate. Principiul este: dacă încetează carenţa, încetează şi boala carenţială. În orice caz rapoartele îl confirmă.

„Dragă Dr. Rath!

Am 75 de ani şi de ani de zile sufăr de diabet (boală de zahăr). De aprox. I an nivelul glucozei din sânge a crescut mult. A oscilat între 15 – 17 mmol/l. Medicul meu curant a încercat să mă convingă de începerea terapiei cu insulină, dar eu nu am vrut.

Am început să consum suplimentul nutritiv numit Diacor împreună cu Vitacor plus, deoarece ştiam că în cazul în care nu ajută, pot să virez în continuare pe tratamentul cu insulină. Însă nu-mi venea să cred că la puţin timp după începerea administrării de Diacor şi Vitacor Plus glicemia a scăzut între 6,5 – 9,5 mmol/l. Acesta nu e totul, şi starea mea generală s-a îmbunătăţit mult. Închipuiţi-vă ce bucuros sunt, pentru că aceasta înseamnă că nu trebuie să trec la injecţiile cu insulină. Sunt foarte fericit în legătură cu starea mea de sănătate. Aş fi bucuros dacă şi alţi bolnavi diabetici ar putea să-şi îmbunătăţească starea de sănătate cu acest program de terapie cu vitamine, sau s-ar vindeca complet.

Cu salutări sincere.

H.S”.

„Dragă Dr. Rath!

Am 61 de ani şi sufăr de angină pectorală (durerea toracică cauzată de scleroza arterelor coronare ale inimii) – predispoziţia am moştenit-o evident de la tatăl meu. Brusc mă chinuiau dificultăţi respiratorii la cel mai mic efort. În ianuarie anul trecut am avut o operaţie de by-pass (artera coronară îngustată se schimbă cu unul sănătos).

În 14 iunie anul trecut am început programul dumneavoastră de vitamine, iar din ianuarie a acestui an am completat cu programul Arteriforte. După 12 săptămâni nu am mai avut durere nici la un efort mai mare. Nu mai am apăsare toracică şi dificultăţi de respiraţie – ceea ce am avut după intervenţia chirurgicală! Tensiunea arterială s-a normalizat deja în decembrie anul trecut, cicatricea după operaţie se vindeca repede, astăzi nu mai am durere la cicatrice!

La ultima examinare medicală, medicii au redactat următorul raport medical:

„Pe baza lipsei simptomelor subiective şi a capacităţii de efort bune nu constatăm niciun semn de progresie a bolii coronariene existente anterior”.

Scleroza arterială care îmi cauza atâtea probleme s-a oprit. Mă simt excelent. Proba decisivă a fost când am reuşit să duc un sac de 40 kg pe o scară cu o înălţime de 10 metri. Sunt recunoscător pentru că am auzit despre terapia dumneavoastră. Aceasta mi-a salvat viaţa – fără efecte secundare! Nu mai am nevoie de niciun fel de medicament!

Cu stimă,
Werner Wolf

„Dragă Dr. Rath!

La prima mea determinare a colesterolemiei în 1995 (abia împlinisem 36 de ani) s-a constatat că nivelul colesterolului din sânge este 7,98 mmol/l. Medicul meu mi-a recomandat să încep un regim sărac în grăsimi, ceea ce am şi făcut.

Nici nu trebuie să spun că la controalele anuale aproape că nu am obţinut nicio îmbunătăţire. Din ianuarie 1996 până în acest an valorile de control au fost 6,6 – 6; 6,3 – 6,88 mmol/l. Deoarece nu am reuşit să ajung sub nivelul maxim de 5,7 mmol/l, trebuia să mă duc la controale la fiecare patru luni.

La începutul anului am început să folosesc regulat Vitacor Plus. Datorită acestuia pentru prima dată am avut o colesterolemie între valorile normale scăzându-se la 4,8 mmol/l în 11 mai.

Pe deasupra nu mai sunt predispus la infecţii, anul acesta am reuşit să evit răceala şi bronşita obişnuită, prin care am trecut în fiecare an. Sunt convins că acest succes se datorează consumului

adecvat de vitamine şi că trebuie să iau în continuare Vitacor Plus ca supliment nutritiv.

Cu stimă.

M.L”.

„Dragă Dr. Rath!

Am 55 de ani, mă confrunt de 30 de ani cu hipertensiune arterială şi varicozitate. Hipertensiunea arterială mi-a fost tratată de patru ani cu medicamente. În ianuarie am ajuns în spital pentru un puseu hipertensiv şi tromboză (tensiunea arterială a fost 230/130 mm Hg). Şi piciorul s-a umflat.

În mai am început să folosesc formula dumneavoastră de bază, Vitacor plus. Din iunie iau şi Relavit şi Arteriforte.

În opt luni tensiunea arterială mi s-a stabilizat între 130 – 140/8590 mm Hg. Cu excepţia unui medicament toate celelalte le-am abandonat. Nu mai am probleme la picior şi nici varicele nu mai sunt aşa de grave faţă de cum le-am avut.

Mă simt bine iarăşi, şi cu ajutorul formulelor dumneavoastră de vindecare până la nivelul celulei pot să mă bucur din nou de munca mea.

Cu respect.

R.S”.

„Dragă Dr. Rath!

În 1992 am avut un infarct miocardic de perete posterior, de atunci am şi insuficienţă ventriculară stângă (slăbirea funcţiei de pompă a ventriculului stâng a inimii). În noiembrie 1996 am intrat în posesia cărţii dumneavoastră. După ce am avut atacul de cord am studiat literatura oficială şi cea dietetică. Schimbarea regimului dietetic mi-a adus o îmbunătăţire uşoară.

În primăvara anului 1995 mi-a apărut o tulburare de ritm cardiac care a fost investigat în amănunte la spitalul din Passau.

Rezultatul: Dacă starea mea de sănătate se înrăutăţeşte în continuare va fi nevoie de tratament medicamentos sau tratamentul celulelor care conduc excitaţia la nivelul inimii. Cu timpul, tulburarea de ritm s-a agravat. Capacitatea mea de efort fizic a scăzut deseori sub 70%. Nu mai aveam curajul să părăsesc casa. În noiembrie 1996, după ce am studiat cartea dumneavoastră, am comandat programul de bază din vitamine. După trei săptămâni tulburarea de ritm a încetat şi nu a mai apărut. După o jumătate de an greutăţile de respiraţie apărute la efort au dispărut. Nu mai am nevoie de spray cu nitrat. Acum, după 18 luni, la vârsta de 68 de ani sunt din nou capabil să fac ture la munte, şi muncesc în fiecare zi în magazinul meu.

În acest timp mi-am pierdut în totalitate

încrederea în medicina tradiţională.

Ca om de afaceri nu am nicio obiecţie împotriva faptului că vor să câştige bani. Dar să nu o facă pe spinarea sănătăţii oamenilor, cum face astăzi medicina tradiţională *

Cu stimă.
H.R”.

„Dragă Dr. Rath!

Tumora pe care medicii au diagnosticat-o la mine în urmă cu doi ani, nu mai este o problemă pentru mine. În cursul investigaţiilor din spital mi s-a găsit o tumoare în pancreas. Deoarece pe parcursul investigaţiilor mi-am pierdut şi ultimele puteri am cerut să rămân acasă ca să mă adun.

În urmă cu un an o doamnă în vârstă mi-a spus cum a învins cancerul cu terapia nutriţionistă Vita Cell a Dr. Rath. Ştiam că pe acest drum vreau să merg şi eu. Astfel am făcut rost de câteva suplimente nutritive şi imediat am început să le folosesc. După patru săptămâni medicii m-au chemat să mă duc la operaţie fiindcă era pat liber. Dar mi-am ascultat vocea interioară şi am refuzat acesta posibilitate. Cu succes, pentru că după patru luni de consum a suplimentelor nutritive am învins cancerul! Şi chiar mai mult, exclusiv prin folosirea preparatelor de vitamine!

Aceasta este terapia încununată de succes. Sunt recunoscătoare din toată inimă lui Dumnezeu, lui Dr. Rath şi echipei sale.

Încă o dată le mulţumesc din suflet pentru munca lor!

Anita Himmler”.

Este important de ştiut că atât popoarele cu viaţă lungă, cât şi bolnavii însănătoşiţi prin metoda Rath, conform principiilor practicilor de vindecare oficială consumă doze neobişnuit de mari de vitamine, substanţe minerale şi oligoelemente.

Sunt ciudaţi?

Mai degrabă sunt ciudaţi aceia care în pofida acestor cunoştinţe încearcă să rămână sănătoşi printr-un consum incredibil de puţin de oligoelemente.

Scepticii înverşunaţi ar trebui să se uite la rezultatele oamenilor de ştiinţă din lumea medicală oficială, conservatoare, în urma cercetărilor efectuate.

Doar câteva exemple:

Renumita revistă medicală Lancet publică în numărul din martie 1996 rezultatul unui studiu al cercetătorilor din Cambridge. S-a găsit că 400 – 800 UI de vitamina E scade la cei cu ateroscleroză coronariană frecvenţa infarctelor miocardice.

Un alt articol relatează că s-a reuşit calmarea durerilor cu vitamina B.

Altundeva se scrie că la bolnavii cu cancer se obţin ameliorări cu doze mari de vitamina A. S-a

mai dovedit că şi dozele mari se pot administra cu siguranţă.

Un studiu inventiv a arătat că cei care au luat 2 grame (2.000 mg) vitamină C şi 1.000 UI vitamină E timp de 8 zile, în cursul experimentului cu solarium au suferit în măsură mai mică arsuri decât cei care nu au luat vitamine.

Găsim şi descrieri care relatează că deja 50 UI de vitamina E scade prevalenţa cancerului prostatic în lotul studiat.

Cele 50 UI de vitamină E înseamnă foarte puţin, dar chiar şi aşa reprezintă de cinci ori mai mult faţă de doza zilnică „recomandată" de industria farmaceutică.

Chiar şi în cazurile extrem de grave cum ar fi demenţa din boala Alzheimer s-a reuşit o ameliorare cu doze mari (3.000 mg/zi) de vitamina B1.

Cercetători italieni consideră că 2 x o jumătate de gram (2 x500 mg) de vitamina C pe zi îmbunătăţeşte starea diabeticilor în vârstă.

Medicii americani au raportat o corelaţie între sănătatea sistemului respirator şi consumul de vitamina A, C, E.

Medicii din Eleveland şi-au dat seama că un nivel scăzut de acid folic şi vitamina B6 din sânge creşte riscul aterosclerozei.

O revistă americană de specialitate medicală a publicat articole care dovedesc că acei oameni în vârstă care au consumat vitamina C timp îndelungat au suferit în număr mai puţin de

cataractă.

Oamenii de ştiinţă japonezi au reuşit să scadă nivelul de epuizare a sportivilor cu administrarea unor doze mult mai mari (100 mg/zi) de vitamina B1 în raport cu recomandările oficiale (care ar fi doar de 1,5 mg/zi).

Alţii au constatat o vindecare mai rapidă a rănilor prin administrarea de doze mari de vitamina C (1.000 – 3.000 mg/zi) şi doze mari de acid folic (200 – 900 mg/zi).

Cercetători medici au remarcat că administrarea unor doze mari de vitamina E la oameni mai înaintaţi în vârstă, îmbunătăţeşte funcţionarea sistemului imun.

Un experiment interesant relatează că o doză enormă (100.000 UI) de vitamina D administrată de patru ori lunar a scăzut prevalenţa fracturilor osoase la grupul studiat (constând din oameni cu vârsta peste 65 de ani). Pe deasupra s-a constatat şi siguranţa administrării acestor doze mari. De altfel doza zilnică recomandată este 400 UI.

Renumitul JAMA a publicat un articol care constată că vitamina B6 în doze mai mari decât doza zilnică recomandată ar putea fi importantă în prevenirea bolii coronariene.

Tot JAM A a publicat în 2.000 că o doză mare de Niacin (vitamina B3) poate să schimbe, să înlocuiască medicamentele care reduc colesterolul (statinele şi fibraţii deja amintiţi).

Încă din 1995 este cunoscut că simptomele astmului pot fi ameliorate cu vitamina C.

De asemenea cu vitamina C se poate îmbunătăţi starea celor care suferă de SIDA.

Medicii americani au observat că doze mari de vitamina E (2.000 UI/zi) ameliorează starea bolnavilor cu boala Alzheimer. Această doză este de 200 de ori mai mare faţă de doza zilnică recomandată oficial, adică 10 UI/zi. Cercetătorii au remarcat şi siguranţa administrării unor asemenea doze mari încă aproape doi ani de zile.

Oamenii în vârstă ar putea fi interesaţi de faptul că 250 – 300 UI de vitamina E a scăzut în mare măsură tulburările de memorie la persoanele incluse în studiu. Dar şi pentru tineri există veşti bune, fiindcă s-a constatat ameliorarea dificultăţilor de învăţare la asemenea doze.

Am putea continua încă mult timp aceste exemple. Colecţia de referinţă medicală din a patra carte enumeră în număr mare literatură ştiinţifică de acest gen.

Industria farmaceutică de asemenea cunoaşte foarte bine ce efect benefic au vitaminele şi alte suplimente nutritive.

Au avut grijă ca omul laic obişnuit să ştie prea puţin despre acestea. Pentru industria farmaceutică sunt substanţe foarte periculoase:

vitamine

substanţe minerale

oligoelemente.

Păstrează sănătatea, previn, ba chiar vindecă bolile.

Ca atare cine va mai lua medicamente?

Următorul capitol prezintă ce fac grupurile de interese ca să „protejeze” pe oameni de consumul excesiv de vitamine.

Capitolul 14.

Am mâncat la prânz o pulpă de pui de trei milimetri

Ce legătură are Hitler cu vitamina C?

Până unde poate ajunge mâna industriei farmaceutice?

Codex Alimentarius ajută să fii înfometat
Trucajul RDA – micşorarea pulpei de pui la 3 mm
Metoda răspândirii informaţiilor false

Industria farmaceutică a decis în spatele nostru care este necesarul nostru de vitamine, substanţe minerale şi oligoelemente. În opinia lor!

Sunt conştienţi şi ei de succesul uimitor ce se poate atinge cu un consum adecvat de vitamine, substanţe minerale şi oligoelemente. Trebuie să regleze domeniul. Realizează acest lucru pe două drumuri paralele:

1***. Introduc*** – unde se poate – ***restricţii regulamentare,*** artificiale, cu care împiedică comercializarea liberă a suplimentelor nutritive care conţin cantitatea cu adevărat necesară fiind astfel eficace.

2. Printr-o activitate serioasă de propagandă – şi, ceea ce este mai periculos – ***induc bariere în capul oamenilor.*** Formează o imagine falsă

despre ce înseamnă sănătatea, ce rol au medicamentele pentru ea, ce rol au suplimentele nutritive. Cel mai bine funcţionează bariera pe care a clădit-o publicul ţintă în mintea proprie la influenţa adevărului ascuns şi la falsa imagine reală indusă artificial.

Acest lucru ar fi mai greu de observat în comparaţie cu regulamentul restrictiv pentru că este „pe dinăuntru” şi am putea crede că deciziile le luăm pe baza opiniilor personale.

În legătură cu ce gândesc oamenii despre vitamine, un rol însemnat îl joacă cantitatea de bani care se poate cheltui pe propagandă. Cine are mulţi bani – ca industria farmaceutică – poate să apară de multe ori în faţa publicului, având posibilitatea de a da mesajului o greutate mai mare. Oamenii sunt predispuşi să accepte ca adevăr ceea ce aud din multe părţi şi de multe ori. Se formează sentimentul „toţi spun asta”, „toţi ştiu”. ***O informaţie provenită din multe părţi poate deveni un „adevăr”.***

Un prieten priceput în istorie mi-a povestit că Göbbels, ministrul de propagandă a imperiului hitlerist a spus (citatul nu este reprodus cuvânt cu cuvânt):

Dacă spun o dată, cred zece oameni.

Dacă spun de două ori, cred o sută.

Dacă spun de trei ori, acceptă deja o mie de oameni.

A patra oară încep să cred şi eu însămi că este adevărat.

Industria farmaceutică foloseşte o maşinărie de propagandă uimitor de mare. Este ca şi un tăvălug care rade tot. Scopul este ca oamenii să nu înţeleagă, să nu ştie, cum ar putea să facă mai mult pentru sănătatea lor.

Dacă tot am amintit pe nazişti, să vedem ***ce legătură are Hitler cu vitamina C.*** Pe vremea aceea era deja cunoscută importanţa vitaminei C în prevenţia scorbutului. Hitler voia să ştie cât este necesarul minim care trebuie dat pentru soldaţi ca să nu apară la ei scorbutul grav. Consilierii au stabilit că 60 miligrame zilnic este suficient.

Într-adevăr este suficient ca să împiedice să apară scorbutul grav, mortal. Nu costă prea mult şi soldaţii pot fi trimişi pe câmpul de luptă.

Szent-Györgyi Albert, laureat cu premiul Nobel pentru cercetările legate de vitamina C, a luat zilnic cel puţin 1.000 mg, adică 1 gram. Acesta este aproape de 17 ori mai mult decât dozele lui Hitler.

Mulţi oameni de ştiinţă au cercetat cât este necesarul zilnic de vitamina C al omului.

Vitaminele de aceea sunt vitamine pentru că organismul uman nu poate să le sintetizeze şi în consecinţă trebuie să le luăm împreună cu alimentele.

Pe Pământ doar pentru câteva fiinţe este vitamina C o vitamină. Ca de exemplu cobaiul, liliacul, rândunica sau omul. Ei nu pot sintetiza în corp această substanţă de importanţă vitală. Un câine niciodată nu va suferi de scorbut. Nu are

nevoie de vitamina C pentru că organismul lui produce cât este nevoie. Cele mai multe fiinţe sunt capabile de acest lucru.

Cât ar fi necesarul zilnic al unui om? Se poate calcula cu aproximaţie dacă ne uităm cât produc fiinţele care pot să sintetizeze această substanţă.

Conform cercetărilor deja amintite este între 3 – 15 g, adică 3000 - 15.000 mg zilnic, şi nu 60 mg. Adică avem nevoie de mult mai mult. Cantitatea optimă ar fi de grame, de 1.000 miligrame.

După Szent-Györgyi Albert vitamina C ar trebui vândută în magazinele alimentare, la kilogram, alături de sare, făină şi zahăr, fiind vorba despre un aliment esenţial care să se consume în cantităţi mari.

Se poate lua în discuţie opinia laureatului cu premiul Nobel. Eu îl cred pe el şi nu maşinăria propagandistică a industriei farmaceutice.

Ştiinţa modernă a dovedit fără echivoc că prin folosirea „micronutritivelor” în cantităţi adecvate sănătatea se poate păstra mult mai uşor şi majoritate bolilor pot fi mult mai uşor prevenite. Pe deasupra bolile deja constituite pot fi tratate mult mai uşor, ba chiar pot fi vindecate pur şi simplu cu alimente.

Cei care pierd majoritatea profiturilor au dureri serioase de cap când sunt prea mulţi oameni sănătoşi.

Cum vor putea vinde – „săracii” –

medicamentele lor? Cui?

Este insuportabil, trebuie făcut ceva împotriva metodelor naturiste care restabileşte şi păstrează sănătatea.

Dr. Rath a formulat foarte bine această problemă:

„Una dintre cele mai grave probleme ale ramurii industriale a fost concurenţa dată de produsele naturiste de sănătate. Nutritivele de bază şi vitaminele necesare metabolismului celular optim au fost descoperite deja între 1920 şi 1935. A devenit evident pentru întreaga lume ştiinţifică că fără aceste substanţe esenţiale în funcţionarea celulelor apar disfuncţii care duc la apariţia bolilor.

Strategiile industriei farmaceutice şi-au dat seama de acest lucru şi au început o campanie care cuprinde întreaga lume ca să ascundă popoarelor lumii această informaţie salvatoare de viaţă. Această oprire a cunoştinţelor a fost doar primul pas. Mai târziu – în interesul construirii afacerilor frauduloase din industria farmaceutică – au experimentat deja discreditarea informaţiilor legate de terapiile naturiste, nebrevetabile, ba chiar scoaterea în afara legii a informaţiilor terapeutice respectiv cele legate de prevenirea bolilor prin terapiile naturiste. Toate aceste măsuri au avut un singur scop: să apere industria farmaceutică bazată pe medicamentele brevetabile. Dacă boala ar putea fi prevenită prin optimizarea sănătăţii la nivel celular cu substanţe naturale, nebrevetabile atunci afacerea cu boli a

industriei farmaceutice va fi ameninţată din temelii. Boala prevenită sau eliminată nu mai constituie o afacere”.

Acest medic excepţional arată şi rezolvarea născocită de industria farmaceutică:

Investitorii farmaceutici au luat repede sub control total WHO (Organizaţia Mondială a Sănătăţii). În 1963, după doar 15 ani de la înfiinţarea organizaţiei în slujba popoarelor lumii, a devenit unealta cartelului* farmaceutic global. Atunci s-a constituit o nouă comisie ca să ia atitudine împotriva utilizării micronutritivelor (vitamine, substanţe minerale şi aminoacizi) în interesul prevenirii, vindecării şi eliminării bolilor. Înfiinţat de WHO ŞI FAO împreună, Comisia „Codex Alimentarius" (care s-a constituit de fapt pentru elaborarea normelor alimentaţiei) a avut ca scop stabilirea unor limite superioare artificiale pentru micronutritive ca să împiedice utilizarea terapeutică a substanţelor naturiste. Cartelul farmaceutic a abuzat astfel de WHO, folosindu-l ca instrument pentru a duce la bun sfârşit primele norme juridice de globalizare, adică au reuşii să facă acceptate legi care le sunt favorabile, asigurând avantaje nelegitime, şi care le permit artificial monopolul global al medicamentelor brevetat”.

Astfel sub un nume străin „Sistemul normelor alimentaţiei” ***Codex Alimentarius ne ajută să***

înfometăm.

În orice caz ne asigură înfometarea calitativă. Acesta este suficient ca să nu scadă consumul de medicamente.

Codexul stabileşte RDA-ul. Sunt primele litere a trei cuvinte engleze corespunzătoare la Doza Zilnică Recomandată în engleză.

Prin cuvântul „recomandat" maschează scopul adevărat al RDA. Dacă ar fi doar recomandare toţi ar decide liber să folosească mai mult de atât. Dar nu există decizie liberă! RDA-ul a fost codificat în multe locuri, ca de altfel şi limita superioară aprobată, eliminând de pe piaţă suplimentele nutritive cu adevărat eficace. Pe cele care sunt benefice pentru că, conţin doze mai mari decât RDA din vitamine, substanţe minerale şi microelemente.

În Ungaria au reuşit să valideze deja prevederile din Codex Alimentarius. A apărut o situaţie interesantă. În timp ce se discută legalizarea drogurilor aşa-zis uşoare, cei care comercializează vitamine în doze mai mari decât RDA pot fi consideraţi că încalcă legea.

Partida se desfăşoară în proporţii într-adevăr mari.

În 1994 în SUA au încercat să interzică comercializarea liberă a preparatelor care conţin doze mai mari decât RDA. Din fericire populaţia

americană era prea bine informată despre sănătatea naturală, luând în serios dreptul de a decide liber.

Industria farmaceutică a consemnat un eşec umilitor pentru că nu numai că nu au acceptat propunerile, ba chiar metodele sănătăţii naturiste s-au întărit pe parcursul disputei.

Investitorii în industria bolilor vor să salveze ceea ce a mai rămas de salvat.

Câteva rânduri de la Dr. Rath:

„… după ce în 1994 în Statele Unite primul experiment de scoaterea în afara legii a terapiilor naturiste a dat faliment, în 1995 societăţile farmaceutice au suflat o viaţă nouă în „Codex Alimentarius”. De atunci se depun eforturi uriaşe pentru apărarea afacerilor cu boli a industriei farmaceutice împotriva micronutritivelor nebrevetabile, eficace, sigure. Această comisie se întruneşte o dată anual, cu uşile închise, scopul principal fiind scoaterea de sub lege a informaţiilor legate de vitamine, substanţe minerale şi alte substanţe nutritive în prevenirea şi terapia bolilor. Recomandările nestingherite sunt înaintate în faţa adunării generale a Naţiunilor Unite, de fapt în locul cartelului farmaceutic, ca să devină lege obligatorie în vigoare în toate statele membre ale ONU, adică în toată lumea”.

Industria farmaceutică speră că pe această cale va reuşi să stabilizeze propria poziţie şi va reuşi să împiedice în continuare răspândirea

metodelor de sănătate naturistă.

Se pregătesc de o acţiune de mare amploare în noiembrie 2003. Încearcă să strecoare propunerile restrictive prin parlamentul UE.

Acum să vedem cum foloseşte industria farmaceutică a doua metodă.

Una dintre metodele extraordinar de eficiente a propagandei este răspândirea informaţiilor false. Este tot doar o problemă de bani. Dacă există suficienţi bani şi se face o campanie amplă atunci va reuşi. Informaţia falsă este un neadevăr răspândit într-un cerc larg pe care oamenii le acceptă ca adevărate peste un timp.

Oricare dintre noi poate să creadă o informaţie falsă chiar şi cu cea mai mare bună-credinţă.

Industria farmaceutică a administrat printr-o muncă propagandistică atentă puţin câte puţin mai multe asemenea informaţii false. Iar neştiutorii bine intenţionaţi le-au acceptat. Cei care au crezut nici nu mai consumă vitamine suficiente „din proprie iniţiativă” pentru că „ştiu” că a lua multe vitamine este periculos sau fără rost. Astfel, datorită informaţiilor false asimilate, deciziile luate sunt dăunătoare pentru ei dar în schimb sunt benefice pentru industria farmaceutica.

Câteva exemple de informaţii false crezute în cerc larg:

Se spune că:

1. Prea multă vitamina C poate să cauzeze calcul renal

Nu este adevărat. Dovezi ştiinţifice arată că este o minciună. Doar un singur exemplu: în iunie 1996 a apărut o comunicare ştiinţifică. S-au examinat 45.251 de bărbaţi timp de 6 ani cu vârsta între 40 – 75 ani. Formarea de calculi renali este mai frecventă la această vârstă.

Aceşti bărbaţi au consumat zilnic 1500 mg sau mai mult de vitamina C. adică „periculos de mult", de 25 ori mai mult decât doza stabilită în RDA.

Studiul nu a dovedit zvonurile industriei farmaceutice. Toată lumea poate să se liniştească. Doza mare de vitamina C nu creşte riscul formării calculilor renali.

Se zice că:

2. Vitaminele lipofile pot fi periculoase, deoarece acumulându-se pot cauza intoxicaţie.

Tot un bun trucaj. Pare credibil.

O manevră propagandistică abilă. Chiar şi majoritatea medicilor cred sincer că este aşa. Aşa au fost învăţaţi. Nu le-au fost arătate dovezi, însă materie de învăţământ au avut.

A) Un studiu ştiinţific a studiat vitamina E, care este lipofil. RDA-ul, adică doza zilnică recomandată pentru vitamina E este de 10 UI* (Unităţi Internaţionale). La persoanele din studiu s-au administrat 2.000 UI într-un timp îndelungat. Este de două sute de ori mai mult decât doza recomandată. Oamenii de ştiinţă au găsit ca

sigure administrarea chiar şi a unor doze aşa de mari.

B) Un alt studiu care a apărut în renumita revistă de specialitate Lancet în martie 1996 relatează că 400 – 800 UI vitamina E nu numai că nu este toxică, ba chiar a avut efecte benefice la cei care suferă de boală coronariană gravă, şi la care le-a fost administrată timp de 1 an. Efectul secundar al dozelor mari fiind faptul că mai puţini au suferit de infarct miocardic.

C) Un al treilea studiu a arătat că o doză foarte mare de vitamina E, în loc să dăuneze, are un efect foarte benefic în tulburările de memorie la vârstnici, diminuând semnificativ această afecţiune. Ba chiar, îmbunătăţeşte considerabil capacitatea de a învăţa.

D) A fost studiat un grup populaţional, hunziţii, care conform obiceiurilor lor consumă prin alimentaţie naturală 75 – 100 de mii UI vitamina A zilnic. Doza zilnică recomandată din vitamina A este de 5.000 UI, hunzii consumă însă de 15 – 20 de ori mai mult. În loc să sufere de o toxicitate gravă, trăiesc surprinzător de mult, mulţi dintre ei având peste 100 de ani. În cadrul lor cancerul şi alte boli obişnuite la omul alb au fost necunoscute.

Se spune că:

3. Vitaminele B îngraşă.

În cazul în care nu luăm şi alte vitamine pot să perturbe metabolismul şi într-adevăr greutatea corporală poate să crească. De fapt acesta este doar un semn că nu luăm într-un mod echilibrat

suplimentele nutritive. Nu vitamina B îngraşă ci metabolismul perturbat, adică în realitate lipsa celorlalte vitamine. De fapt prin consumarea nepotrivită a vitaminelor, substanţelor nutritive, oligoelementelor se pot provoca chiar probleme, în ce sens, veţi afla din capitolul următor. Este ca şi când cineva în prepararea unui şniţel nu foloseşte cantităţile şi proporţiile adecvate din carne, sare, fainã, ouă, pesmet, ulei. O jumătate de kilogram de came presărată cu un kilogram de sare ar fi cam problematică.

În primul rând vreau să atrag atenţia asupra faptului că oricine vrea să facă mai mult pentru propria sănătate, să fie atent la faptul că ***avem nevoie de o cantitate multiplicată de oligoelemente faţă de RDA.***

Printre preparatele aflate pe piaţă în mod legal şi care nu afectează interesele industriei farmaceutice există mai multe care conţine diferitele componente în proporţii destul de bune.

Problema este în primul rând cu cantitatea.

Aceste preparate sunt ca şi cum la restaurant ***s-ar servi o pulpă de pui de 3 mm cu 3 boabe de orez şi salată colorată cât un vârf de ac cu gămălie.*** Bine, bine, dar câte porţii trebuie mâncate ca să fie suficient?!

Dr. Rath scrie:

„… maşinăria propagandistică a industriei farmaceutice încearcă **să** manipuleze opinia publică, şi să determine politicienii să accep**te** recomandările nestânjenite din Codex

Alimentarius. (…) S-a **început** să se vorbească despre efectele secundare inexistente ale vitaminelor. Desigur aceste efecte secundare există doar în imagi**naţia** grupurilor de interese ale industriei farmaceutice şi pe mesele **proiectante** ale maşinăriei lor propagandistice care cuprinde întreg **Pământul.** Vitaminele, substanţele minerale şi aminoacizii* sunt **pietre** de construcţii a vieţii, şi **corpul nostru elimină fără probleme orice exces".**

În realitate nu posedă dovezi despre efectul toxic al dozelor mari. În schimb, date care susţin contrariul dovedind că sunt fără pericol le stă la dispoziţie din belşug.

Motiv de îngrijorare apare doar în cazul în care nu luăm suplimente nutritive destule şi proporţia diferitelor elemente nu este echilibrată.

Ce putem face pentru noi înşine?

— Calea de ieşire din capcană

Ce să încercăm să ocolim?

Cum putem să substituim lipsurile?

Care este soluţia scumpă?

Să rezumăm, cu câte lucruri trebuie să ne luptăm:

1. Produsele industriei alimentare moderne nu conţin în cantităţi adecvate micronutritivele esenţiale. Este obligatoriu să suplinim acest deficit. (Vezi tabelul din anexă.)

2. Din păcate, în zilele noastre, majoritatea fructelor şi legumelor, alimentele din plante nu

mai pot fi considerate o sursă cu adevărat bună de vitamine, substanţe minerale şi oligoelemente. Sunt o copie palidă a strămoşilor de odinioară. Conform studiilor Dr. Colgan, o farfurie de cereale din germeni de grâu conţine astăzi doar 20 UI vitamina E. Necesarul zilnic este circa 300 – 400 UI.

3. Trucajul aromelor din industria alimentară înşală organismul. Produce senzaţie de foame, şi mâncare silită în continuare.

4. Foarte multe substanţe chimice străine de digerat încarcă corpul suferind şi aşa de o foamete calitativă şi cu deficit nutritiv. Acestea cresc în continuare cerinţele. Nu este suficientă suplinirea lipsurilor, trebuie să introducem şi cantităţile necesare prelucrării substanţelor toxice.

5. Îmbogăţirea alimentelor cu vitamine strălucind în reclame nu este mai mult decât o manevră bună de marketing. Trebuie doar să ne uităm la cantităţile ce se adaugă.

6. Doza zilnică recomandată (RDA) este bună doar pentru a nu ieşi din cercul cumpărătorilor potenţiali al produselor industriei farmaceutice. Însă nu este suficientă pentru a fi sănătoşi. Este suficientă doar pentru a putea „lupta”, ca soldaţii lui Hitler, până ce este nevoie de noi.

7. O mulţime de studii nebăgate în seamă sau intenţionat trecute sub tăcere arată doza potrivită de care avem nevoie cu adevărat.

8. Pentru foarte mulţi oameni s-a format o imagine falsă despre suplimentele nutritive.

Astăzi nu este uşor să te alimentezi corect.

Cei mai mulţi dintre noi nici nu avem timp să

fugim tot timpul după alimente naturale.

Ce putem face în această situaţie?

Ne ajută într-o oarecare măsură, dacă cumpărăm alimente care au cele mai puţine ***adaosuri alimentare artificiale***, arome, coloranţi, conservanţi. Este aproape imposibilă evitarea acestora în totalitate.

Eu însumi nu recomand folosirea ***îndulcitorilor***; Nu s-a dovedit că sunt inofensive.

Nici zahărul nu este bun, dar poate e mai puţin rău.

Internetul este plin cu articole despre efectele dăunătoare ale ***aspartamului***. În ciuda acestui fapt, doar foarte puţini oameni cunosc aceste date. Nu este greu de verificat, las în scama cititorilor. De la gumele de mestecat, sucuri chiar până la iaurturi, foarte multe aşa-zise produse „light” sunt îndulcite cu acesta. Eu încerc să conving membrii familiei melc şi prietenii mei să nu consume alimente şi băuturi care conţin aspartam. Din păcate multe dintre acestea sunt în circulaţie.

Aşa-zisa ***„foame de hidrocarburi***”, adică atunci când avem o poftă enormă de dulciuri este de cele mai multe ori semnul ***deficitului serios de vitamina C.*** O doză mare (chiar 5 – 10 grame/zi) de vitamina C o potoleşte remarcabil.

Prea mult consum de ***zahăr şi făină albă cauzează garantat deficit de vitamină BL*** oricine poate să observe că, copiii devin mai agitaţi, încordaţi, iritaţi după consumarea multor dulciuri.

Au deficit serios de vitamina B1. Dacă copilul

nu poate să doarmă bine, visează urât, are coşmaruri nu trebuie dus la psiholog! mai puţine dulciuri şi mai multă vitamină B1 va vindeca problema. Este valabil şi la adulţi doar că se poate observa mai uşor la copii.

Vitamina B1 are o importanţă cheie şi în munca intelectuală eficientă. În cursul unei ***activităţi intelectuale foarte intense*** în 1 – 2 ore se pot consuma chiar şi 100 miligrame. Cele 1,5 miligrame recomandate de RDA nu prea pot sprijini o activitate care necesită o concentrare serioasă. Datorită lipsei de vitamina B1 omul devine mai distrat, neatent.

Lipsa de atenţie, indisciplina poate fi cauzată şi de starea nutriţională deficitară a copilului.

Pentru prelucrarea ***alcoolului*** este nevoie de şi mai multe vitamine B1.

Dacă cineva nu poate să se lase de ***fumat,*** este bine dacă cu fiecare fir de ţigară – depinde cât de tare este ţigara pe care o fumează – introduce în organism încă 50 – 100 miligrame de vitamina C.

Aş putea să înşirui în continuare însă esenţa este:

Aşa-zisele micronutritive, adică vitaminele, substanţele minerale şi oligoelementele trebuie să pătrundă în **cantitate adecvată** şi în **proporţii adecvate,** în raport bine stabilit între ele.

Este foarte importantă proporţia adecvată. Aceste substanţe joacă un rol cheie în diferitele puncte al metabolismului. Metabolismul este un sistem foarte bine compus, complex, fin

armonizat. Un sistem, adică diferitele părţi nu sunt independente unele de celelalte. Vitaminele şi celelalte micronutritive au efect doar în sistem. Singure nu pot executa sarcinile căci multe funcţiuni trebuie să se desfăşoare succesiv sau chiar simultan.

Din experienţă ştim că de exemplu vitamina B6 poate să-şi îndeplinească sarcina doar împreună cu vitamina B2.

Tot din experienţă ştim că dacă o persoană consumă multe vitamine B şi calciu se produce deficit de vitamina C, cu simptomele de început ale scorbutului, care în caz de o formă uşoară înseamnă doar că dinţii încep să doară, gingiile devin sensibile. Cauza este:

Supradozajul oricărei vitamine poate cauza apariţia simptomelor **de** deficit al unei alte vitamine.

Ceea ce medicina numeşte supradozaj de vitamină este de fapt lipsa unei alte vitamine. Un micronutritiv provoacă un anume efect în corp, se produc schimbări, însă ca un proces să se desfăşoare în totalitate este nevoie de o altă vitamină, sau altă substanţă. Totul poate să funcţioneze doar într-un singur sistem, clădit unul după altul.

În acest scop micronutritivele trebuie să fie în raport unul cu altul.

În cazul în care acestea sunt în proporţii adecvate este imposibil să supradozezi. Surplusul se elimină pur şi simplu.

Să găsim câteva puncte de raportare şi de

sprijin stabil. Cunoscând descoperirile ştiinţei moderne se poate recomanda ferm ca doza zilnică de exemplu din vitamina E să nu fie mai puţin de 400 UI, din vitamina C limita inferioară trebuie stabilită se pare la 500 mg. De ce atât? Să vedem ce spune ştiinţa oficială:

„În mai 1993 prestigioasa New England Journal of Medicine a publicat rezultatele studiului efectuat pe două loturi cu includerea a 130 de mii de angajaţi din sistemul sanitar. A reieşit că doza mare de vitamina E scade semnificativ şi la bărbaţi şi la femei riscul atacului de cord şi accidentului vascular cerebral**.** Cercetătorii au arătat că a fost aproape imposibil să obţină suficientă vitamină E din alimentele noastre şi cu contribuţia redactorilor conservatori a revistei au recomandat unanim consumul suplimentar de vitamina E”.

Dacă avem două rampe cantitative: vitamina E şi C, putem deja alătura şi celelalte micronutritive. Acum vorbesc despre care sunt proporţiile pentru un om sănătos.

Dr. Rath a elaborat cu o precizie fantastică sistemul pentru necesităţile bolnavilor. Are preparate diverse pentru a ajuta de ex. bolnavii cardiaci, diabetici, cu cancer, etc.

Acum eu aici prezint sistemul recomandabil pentru sănătoşi

Ştim că este important raportul între cele 11 substanţe numite vitamine B şi există o combinaţie

bună şi pentru substanţele minerale.

Vitaminele B le numim împreună „complex B”.

În cadrul acestuia cantităţile necesare ale diferitelor vitamine B par să fie următoarele: (comparând şi cu RDA)

Complex B Recomandat într-adevăr		
B-l (Thiamin)	50 mg	A l,5 m
B-2 (Riboflavin)	50 mg	– mg
B-3 (Niacinamid)	50 mg	
B-5 (Acid pantotenic)	50 mg	mg
B-6 (Piridoxin)	50 mg	
Colin	50 mg	sunt date
Inozitol	50 mg	sunt date
PABA	50 mg	
B-12 (Cianocobalamin)	50 Mg	ng
Biotin	50 nu	

			nu
Acid folic	100 nu		nu

Se poate vedea că este simplu. La 8 dintre 11 componente 50 mg este doza de bază recomandată. La cele 3 vitamine B de la sfârşitul rândului este necesară o cantitate mai mică, de micrograme.

Este important de ştiut că din vitamina B1 nu este suficient cât conţine complexul B. Este doar baza, dar trebuie completată cu încă 250 – 500 mg zilnic.

Aceste cantităţi şi proporţii merită observate pe o etichetă de pe un preparat „multivitamine”.

Să vedem celelalte vitamine:

A-D-E-C	Recomandat într-adevăr	RDA
A	5.000 – 10.000 UI	5.000 UI
D	400 UI	400 UI
E	400 UI	10 UI
C	500 – 1.000 mg	60 mg

RDA-ul este ridicol de scăzut în ce priveşte vitamina A şi D, respectiv vitamina E şi C.

Să urmeze:

Substanţele minerale

	Recomandat într-adevăr	RDA
Calciu	500 mg+700 mg	1300 mg

Magneziu	250 mg	360 – 410 mg
	+350 mg	
Fier	18 mg	12 – 15 mg
Zinc	15 mg	12 – 15 mg
Mangan	4 mg	2 mg
Cupru	2 mg	2 mg
Iod	225 nu	150 nu

Observaţie: RDA-ul calciului şi al magneziului induce în eroare pentru că se referă la calciul şi magneziu 1 „elementar”. De ex. doar 9% din gluconatul de calciu este calciu elementar iar 29% din carbonatul de magneziu este magneziu.

Astăzi osteoporoza apare la vârste tot mai fragede, deja se pot sesiza simptomele şi la mulţi copii.

Vina o poartă alimentul slab calitativ, care nu asigură cantitatea necesară din capul locului, iar situaţia este înrăutăţită de anumite obiceiuri de alimentaţie la care ne constrânge industria alimentară.

Şi Dr. Colgan consideră că este important consumul adecvat de calciu:

„… cazeina, lactalbumina (proteinele de lapte) şi proteinele din albuşul de ou, care sunt folosite în general pentru băuturile nutritive, pot scădea considerabil rezervele noastre de calciu, dacă

acestea constituie sursa noastră principală de proteine a regimului nostru alimentar.

Consumul foarte ridicat de proteine – folosit de practicanţii sporturilor de forţă… deci această metodă absoarbe calciul din organism aproape ca un burete. (Băuturile răcoritoare acidulate care sunt aşa la modă şi consumate în cantităţi mari înrăutăţesc şi mai mult situaţia – observaţia autorului.) **Este deci corect să fiţi în cunoştinţă de cauză: avem nevoie în cantităţi proeminent de mari şi din calciu”.**

Calciul şi magneziul în cantitate adecvată – conform experienţelor – nu se poate introduce sub forme de tabletă. Este nevoie de suplinire. Calciul trebuie să atingă 1200 mg zilnic, dar alături de calciu trebuie alăturat întotdeauna şi magneziu. Însă acesta poate fi asigurat doar de un preparat special, bine absorbabil care se numeşte băutură Kal-Mag. Acesta este de fapt un praf uşor dizolvabil în apă fierbinte în care au asigurat şi un mediu uşor acid necesar pentru o bună absorbţie. Un supliment adecvat de calciu este indispensabil.

Dar suplimentarea de calciu în sine, nu produce rezultatul dorit.

Doctorul Colgan arată foarte bine cum influenţează încorporarea calciului celelalte micronutritive:

„Vitamina C de exemplu poate să îmbunătăţească chiar şi cu 100% absorbţia de calciu. Se poate bănui că, calciul interacţionează

cu majoritatea celor 58 nutritive importante care alcătuiesc organismul uman. Studii noi arată că suplimentele multivitaminice şi substanţele conţinând diverse minerale realizează o creştere mult mai mare a densităţii oaselor decât calciul în sine, sau împreună cu vitamina D”.

În cele din urmă să vedem ***oligoelementele.***

Din acestea este nevoie de o cantitate foarte mică, în anexă se găseşte lista despre ele. Merită însă să fim atenţi la faptul că un preparat cu adevărat bun aprovizionează organismul cu cel puţin 60 de feluri de oligoelemente.

Un preparat de bază cu adevărat echilibrat ar arăta în felul următor:

PREPARATUL DE BAZĂ RECOMANDAT

Vitamina A	5.000 – 10.000 UI
Vitamina D	400 UI
Vitamina E	400 – 800 UI
Vitamina C	500 – 1.000 mg
Vitamina B1	300 – 500 mg
Vtamina B2	50 mg
Vitamina B3	50 mg

Vitamina B5	50 mg
Vitamina B6	50 mg
Colin	50 mg
hozitol	50 mg
PABA	50 mg
Vitamina B12	50 nu
Biotin	50 nu
Acid folic	100 nu
Calciu	500 mg + băutură Kal-Mag
Magneziu	250 mg + băutură Kal-Mag
Fier	18 mg
Zinc	15 mg
Mangan	4 mg
Cupru	2 mg
Iod	225 (j.g

+60 – 70 feluri de oligoelemente

Alte completări pot fi necesare:

La fumători: vitamina C şi E în plus.

La consumatorii de alcool: vitamina B1 în plus.

Atenţie: B1 şi C trebuie crescute împreună.

Am încercat eu însumi, pe lângă pachetul de bază, timp de 7 – 10 zile am luat în plus în cantitate mare (1.000 mg/zi) vitamina B1 fără să ridic doza de vitamina C. Peste aprox. o săptămână au început să mă doară uşor dinţii, iar gingiile au devenit sensibile la spălatul pe dinţi. Însă prin creşterea dozelor de vitamina C

simptomele au dispărut.

Deci să fim atenţi dacă ridicăm doza oricărei vitamine, pentru că împreună cu aceasta trebuie să ridicăm proporţional cantitatea celorlalte vitamine.

O excepţie poate fi considerată vitamina C şi E. Conform experienţelor cantităţile acestora se pot creşte relativ liber fără să răsturnăm echilibrul.

Dr. Colgan, renumitul specialist în nutriţie, rezumă remarcabil ceea ce merită ştiut despre subiect:

„SĂ LUĂM SUPLIMENTE NUTRITIVE!

Aşa cum a ieşit la iveală, în majoritatea alimentelor noastre vitaminele şi mineralele s-au împuţinat. Organismul nostru simte aceste lipsuri şi creşte apetitul, îndemnându-ne să mâncăm mai mult, astfel obţinând substanţele nutritive care lipsesc. Pentru că din acestea există puţine în alimentele noastre trebuie să ne asimilăm mai multe calorii decât ar fi necesar ca să le obţinem. Este destulă lipsa unui simplu nutritiv ca să ne îngrăşăm ca un porc.

Rezolvarea cea mai simplă a acestei probleme este ca zi de zi să luăm un supliment multivitaminic complet şi un supliment multimineral complet. Acestea sunt modulatoare

de apetit şi scad apetitul în mod natural**”.**

Un om cu rea-credinţă ar putea spune că Dr. Colgan sigur face business din ele, şi de aceea le recomandă.

Să vedem ce spune medicina conservatoare, oficială:

„În introducerea redactorială referitoare la studiul publicat în revista conservatoare intitulată Journal of the American Medical Association, Meir Stampfer şi Walter Willett, profesorii Universităţii Harvard constată: **„Motive raţionale justifică faptul că este recomandabil ca oamenii să ia multivitamin”.**

Este o opinie foarte reţinută.

Înainte să mergem mai departe, să vedem, dacă este într-adevăr o afacere mare fabricarea şi comercializarea suplimentelor nutritive.

Acest lucru depinde în mare măsură de faptul dacă aceste suplimente asigură cu adevărat cantităţile necesare, sau creează doar iluzia suplimentării.

Trebuie văzut, din ce cât conţine, câte tablete, capsule, drajeuri trebuie luate, să zicem pentru introducerea zilnică de 500 mg vitamina C sau 400 UI vitamina E, sau acoperirii necesarului de B1?

Dintre multele preparate care sunt legal pe piaţă – deoarece sunt nepericuloase pentru interesele industriei farmaceutice – pot fi necesare

chiar 20 – 40 sau şi mai multe tablete pentru asigurarea necesităţilor reale zilnice.

Astfel doza numită lunară acoperă de multe ori doar necesarul de 1 – 2 zile.

Ne orientează bine: cât mă costă dacă doresc să iau 400 UI vitamina E pe zi, sau 300 – 500 mg vitamina B1? 300 forinţi? 1500 forinţi? Trebuie doar calculat.

Iese la iveală repede, care preparate sunt scumpe şi care nu.

Dr. Colgan nu lasă în seama cititorului ca să compare singur, spune lucrurilor pe nume:

„Să luăm de exemplu Centrum-ul, preparatul vitaminic pentru care se face reclama cea mai multă în televiziune. Anunţul îşi face capital din noile cunoştinţe conform cărora antioxidanţii au un efect de prevenire a bolii, spunând: (Centrum-ul) „conţine toate grupele de antioxidante". Aşa este, doar că: în ce cantitate? Dacă citim textul cu litere mici a etichetei, stă scris: vitamina C 60 mg. Doar că studiile despre efectele vitaminei C în prevenirea bolilor vorbesc fără excepţie despre cantităţi în grame – de 20 – 100 de ori mai mult decât doza aflată în Centrum.

Eticheta de pe Centrum pomeneşte 30 UI de vitamina E, studiile însă au arătat că această substanţă are efect de prevenire a bolilor doar în doze mai mari de 100 UI. Acest lucru se referă şi la beta-caroten, precursorul vitaminei A. Centrum-ul conţine 1.000 UI din ea, însă după literatura de specialitate efectul preventiv al beta-carotenului se produce doar la o cantitate de 20 – 50 ori mai mult.

Nici vorbă despre a lua la ochi Centrum-ul, am ales-o doar pentru că fiecare cunoaşte această marcă. Ca şi multivitamină în general este mai bună faţă de celelalte asemănătoare. Pur şi simplu fac doar cunoscut adevărul”.

Fabricarea şi comercializarea suplimentelor nutritive este o afacere acceptabil de bună chiar şi când dăm cu adevărat cantităţile necesare. Nicidecum nu intră în categoria afacerilor bombă. Nu se poate cosi mult cu ea.

Pentru aceasta ar trebui fabricate medicamente, sau multivitamine care conţin puţin din substanţele de bază destul de scumpe. Preţul pe piaţa mondială a multor vitamine depinde de fapt de jocul industriei farmaceutice, şi nici acesta nu se dă ieftin.

Népszabadság a scris despre cum se pot cosi bani şi în acest domeniu „neiubit”. Dacă tot trebuie comercializate vitamine măcar să ridicăm preţul:

„Comisarul concurenţei Comisiei Europene a amendat opt firme producătoare de medicamente cu 855 milioane de euro pentru că acestea, creând un cartel ilegal al preţului, şi-au pus în buzunare foloase ilegale pe piaţa mondială a vitaminelor. Cea mai mare amendă din istoria UE a fost aplicată firmei elveţiene Roche considerată „iniţiatorul şi răspunzătorul principal". Compania care domină jumătate din piaţa mondială a vitaminelor este obligată să plătească 462 milioane de euro în casa comună europeană – după ce în urmă cu doi ani şi oficiul american al concurenţei a aplicat deja o amendă de jumătate

miliard de dolari. Pe deasupra a trebuit să plătească o despăgubire astronomică pentru firmele americane rămase dezavantajate în competiţie. Mai mulţi conducători de fabrici de medicamente au fost pedepsiţi cu închisoare pentru fraudă.

Plătesc acum în casa uniunii nemţii de la BASF şi Merck, francezii de la Aventis, olandezii de la Solvay, japonezii de la Dallchi, Easai şi Takeda. Cel mai puţin plăteşte Aventis pentru că firma a colaborat cu penitenţă cu examinatorii de la concurenţă ai Comisiei Europene. Mario Monti, comisarul-şef italian pentru concurenţă al uniunii a calificat ca factor agravant faptul că scumpirea s-a produs la produsele esenţiale pentru oameni şi animale.

Conform verificărilor, cele opt firme au scumpit preţul la douăsprezece feluri de vitamine prin negocieri ilegale şi artificial în ultimul deceniu”.

De aceea dacă dăm într-adevăr cantităţile necesare din substanţele de bază scumpe, preparatele nu vor fi cu adevărat ieftine şi nici profitul nu va fi prea mare.

Pentru un supliment nutritiv cu adevărat bun, pretenţios, la un nivel de bază, doza zilnică (care conţine deja suficiente vitamine, substanţe minerale şi oligoelemente) chiar şi aşa costă mai puţin decât un cheeseburger, o îngheţată, sau o jumătate de litru de băutură răcoritoare. Nu este un preţ prea mare pentru sănătate.

În ziua de azi trebuie să suplinim lipsurile apărute inevitabil, şi dincolo de aceasta avem nevoie de cantităţi de micronutritive în continuare din cauza alimentelor poluate şi a mediului. Trebuie să ne schimbăm obiceiurile. Un prânz bun astăzi trebuie să conţină:

— Supă sau aperitiv.
— Felul principal.
— Desertul
— Suplimentul nutritiv

Aceste substanţe trebuie să le includem pur şi simplu ca un fel suplimentar în nutriţie. Este atât de simplu. Pentru că este vorba despre un aliment de bază, o gospodină atentă trebuie să-l ia în considerare când împarte banii de bucătărie.

Sper că v-am dat suficiente date pentru alegerea potrivită.

Nu vor putea să vă ducă de nas aşa de uşor. Puteţi să luaţi propria decizie.

Când să ne aşteptăm la rezultate?

O întrebare aparent grea: ce este sănătatea?

Deficitele nutritive se adună

Este nevoie de puţină răbdare

Se întâmplă să folosim expresii, şi să nu ştim cu exactitate ce înseamnă. Sănătatea şi boala ar putea face parte din aceste expresii.

Boală: o noţiune nedefinită cu exactitate. Este

greu de tras o linie între sănătate şi boală. Depind multe de ***ce este măsura, ce este termenul de comparaţie.*** Ce considerăm ca normal. Cum definim starea optimală a corpului.

De exemplu timp de câte ore trebuie să fim capabili de activitate fără să obosim? Care este măsura?

Desigur consumul insuficient de micronutritive esenţiale (vitamine, substanţe minerale, oligoelemente) duce la aşa-zisa stare corporală neoptimă. Atunci când încă nu este evidentă, persoana nu o sesizează, este posibil că pur şi simplu „nu se simte bine”.

Vorbim despre boală, atunci când această stare corporală neoptimă devine deja foarte evidentă. Săritoare în ochi, spectaculoasă. Este unanim mai rea decât cea acceptată ca normal.

Este oare normală situaţia când cineva nu poate să se concentreze în profunzime la o activitate intelectuală timp de ore întregi? Deficitele nutritive cauzează asemenea lucruri. Dacă majoritatea se alimentează deficitar poate deveni acceptabil că un om este incapabil să se concentreze mai mult de 40 – 45 de minute. Termenul de comparaţie va fi fals.

Ce este până la urmă boala? Pentru asta ar trebui definită exact ce stare şi performanţă se poate accepta şi aştepta de la un om sănătos.

Strămoşii noştri au fost mult mai sănătoşi decât noi. Atât din punct de vedere al corpului

cât şi din punct de vedere intelectual.

În copilărie am umblat mult pe la sate – deşi m-am născut în oraş. Întotdeauna am admirat-o pe bunica mea din partea tatălui pentru sănătatea şi vigoarea intelectuală şi corporală. Chiar şi peste 80 a fost într-o stare foarte bună.

În casa ei am văzut un „bătrân” peste 90, cu un spirit tineresc, activ, interesat, vesel, cu un simţ bun al umorului. Se îmbrăca frumos, se respecta. Avea o faţă frumoasă, îi străluceau ochii. Era plin de planuri. Spunea că mai trebuie să taie din viţă trei tufe bătrâne. Cum ar arăta dacă ar lăsa-o în dezordine?

M-am întâlnit nu numai cu doar unu-doi vârstnici într-o stare aşa bună, pe atunci. Mi se pare că erau mai mulţi în urmă cu 30 de ani.

Strămoşii noştri şi mai vechi au fost şi mai bine. Au luptat purtând greutatea unor îmbrăcăminte de armură în care un om obişnuit din ziua de azi nu ar putea să meargă 100 metri. Fluturau acele săbii, buzdugane, pe care în starea de astăzi să le ridici doar înseamnă o performanţă bună.

Cele mai multe mamifere trăiesc aprox. de şase ori mai mult faţă de timpul necesar pentru creşterea lor. Deşi într-un număr care scade vertiginos, membrii din mai multe populaţii trăiesc chiar şi astăzi cu mare probabilitate peste 90 de ani, atingând 100 sau şi mai mult.

Ei sunt mult mai sănătoşi.

Omul nu are voie să fie obosit de la o muncă intelectuală de 40 – 45 de minute. Nu este

sănătos! ***Este o anumită stare de handicap.***

Copiii şi adulţii cu deficit nutriţional sunt indispuşi, oarecum nu se simt bine, este greu să-şi concentreze atenţia încontinuu. Se epuizează repede. La sfârşitul timpului de lucru sunt destul de obosiţi, nu le mai rămâne prea multă energic pentru copii, soţ, soţie, programul de familie. Mulţi sunt bucuroşi dacă pot să-şi lase corpul în faţa televizorului şi doar să vizioneze.

Când avem deficit nutriţional dorim multă odihnă. Abia aşteptăm sfârşitul de săptămână ca să ne odihnim. Însă corpul exploatat se răzbună. În această stare nici nu putem să ne odihnim cu adevărat. Somnul este superficial, cu multe coşmaruri.

Mulţi dintre noi poate nici nu observăm că faţă de cum ar trebui să fim, cum am putea să fim cu adevărat, doar umblăm fără rost şi vegetăm.

Omul este capabil de mult mai multe. Astăzi încearcă să reuşeas**că** într-un corp uzat. Un instrument într-o stare aşa de proastă de **cele** mai multe ori împiedică decât ajută.

Scopul meu nu este să acord o atenţie exagerată asupra corpului.

Îmi doresc doar, să avem un corp într-o stare atât de bună, încât să ne servim de el ca de un instrument uşor utilizabil ca să ne atingem

scopurile.

Există o informaţie extrem de importantă:

DEFICITELE NUTRIŢIONALE SE ACUMULEAZĂ!

Se adună zi de zi. Cauzează daune greu remediabile.

Din fericire corpul uman dispune şi de capacitatea de a se

— Corecta şi

— Reînnoi.

Un noroc imens. Dispune de capacităţi fantastice. Este foarte greu de ucis. Este foarte greu de distrus.

Dacă arc posibilitatea se reface chiar şi din ruinele sale. Dacă are din ce.

Astăzi acumularea deficitelor nutriţionale începe încă din perioada de sugar.

Oamenii mai vârstnici au mai avut 2 – 3 – 4 decenii acceptabile, în ceea ce priveşte nutriţia. Cel puţin în Ungaria.

Aici au fost vremuri când încă nu se consumau produsele industriei alimentare moderne care astăzi invadează tot şi la noi.

Astăzi, copiii noştri nu mai sunt atât de norocoşi. Ba chiar şi noi mâncăm împreună cu ei acele alimente care greu se pot numi nutritive chiar şi cu cea mai mare bunăvoinţă.

Din fericire celulele din organism se înlocuiesc, adică părţile vii ale corpului se reînnoiesc complet din când în când.

Reînnoirea materiei vii este continuă. Nu este un proces prea rapid, reconstrucţia solicită timp. Diferitele materii ale corpului se înlocuiesc în trei-şase-douăsprezece luni.

Suplinirea deficitelor acumulat, îşi exercită efectul benefic prin două moduri:

1. ***Celulele, ţesuturile deja deteriorate, prind putere într-o oarecare măsură,*** dar majoritatea nu vor fi niciodată atât de sănătoase ca în starea iniţială. Deteriorarea nu este complet reversibilă.

2. O cantitate necesară de micronutritive, face posibil faptul, ca după îmbătrânirea celulelor deja deteriorate, moarte, ***celulele noi ajunse în locul lor să fie sănătoase încă de la început.***

Pentru acesta este nevoie de puţin timp, puţină răbdare.

Efectul medicamentelor se poate sesiza de multe ori imediat, în ore, zile, în schimb a suplimentelor nutritive de cele mai multe ori doar după trecerea unui timp puţin mai îndelungat.

Se observă relativ repede (peste zile sau săptămâni) că o suplimentare corectă face pe om mai energic. Se îmbunătăţeşte puterea de muncă, creşte pofta de viaţă, poate să scadă nevoia de somn. Creşte capacitatea de efort. Mai întâi intelectuală, puţin mai târziu pe plan fizic.

Dr. Michael Colgan formulează strălucit esenţa:

„Vitaminele sunt „şuruburi şi nituri”

biochimice, care fac capabile proteinele, carbohidraţii şi grăsimile din ţesuturi să funcţioneze ca o unitate coordonată. Aşa cum şi rezistenţa grinzilor de susţinere a unui pod depinde de „funcţionarea" coordonată a **niturilor,** şi anumite vitamine „cooperează" în interesul condiţiei **noastre** fizice optime. **Dacă lipseşte doar o singură vitamină sau este prezentă în cantitate insuficientă, aceasta influenţează defavorabil şi funcţionarea celorlalte vitamine.**

Mai mult de 97% din materialul corpului nostru se schimbă anual **total –** chiar şi structura ADN-ului din gene. Acestea se formează **fără** excepţii din acele substanţe pe care ni le introducem cu alimentele. **Calitatea acestor substanţe determină calitatea structurii noastre celulare înnoite, nivelul de funcţionare şi capacitatea de rezistenţă împotriva bolilor".**

Deficitele nutriţionale se acumulează. Când cineva începe să suplinească aceste lipsuri ***pot apărea reacţii*** interesante, neobişnuite, ***chiar deranjante.***

Un prieten de-al meu a avut diaree câteva zile, un altul s-a umplut de coşuri, care ulterior au dispărut. Pe mine m-a surprins o somnolenţă care a durat cca. 1 oră după luarea pachetului zilnic. A durat aprox. două săptămâni. Oamenii

reacţionează în diferite feluri când în corp încep să ajungă substanţele nutritive de bază.

Este ca şi când se învolburează în apă deşeurile depuse. Devine tulbure tranzitoriu, ca şi cum ar fi mai rău decât iniţial. Diferenţa este că deşeul nu se mai depune, rezultatul fiind o apă cu adevărat mai curată.

Este nevoie de puţină răbdare.

Este foarte simplu pentru cel care doreşte să-şi îmbunătăţească starea sa de sănătate. Nu este deloc complicat. Trebuie doar să găsească un pachet zilnic de supliment nutritiv în combinaţia adecvată şi să ia în fiecare zi doza adecvată.

Sumar – Date cheie

1. Activitatea de bază a corpului uman:

a) construieşte, b) menţine, c) corectează, d) se reînnoieşte, şi e) produce energie.

2. Corpul uman are nevoie de:

a) materiale de construcţii, b) surse de energie, e) substanţe reglatoare, aşa-numite micronutritive.

3. Micronutritivele necesare:

a) vitamine, b) substanţe minerale, e) oligoelemente.

4. Diferitele substanţe ale suplimentelor nutritive trebuie să pătrundă în cantitate adecvată şi în proporţii adecvate.

5. În spatele scopului de realizare de profit a agriculturii şi a industriei alimentare rolul nutritivului a ajuns pe planul doi.

6. Este aproape imposibilă asigurarea

cantităţii suficiente de micronutritive printr-o alimentaţie simplă, este nevoie şi de un supliment artificial.

7. Nu doar lipsurile trebuie suplimentate. Trebuie să echilibrăm şi efectele substanţelor chimice toxice care copleşesc corpul ameninţător şi în cantitate mare. De aceea sistemul de detoxifiere a corpului necesită cantităţi de micronutritive continue.

8. Industria farmaceutică luptă cu toate mijloacele posibile împotriva metodelor de sănătate naturală.

9. Denumită „recomandată”, de fapt impusă şi numită „doza zilnică recomandată” (RDA) este complet neştiinţifică, scopul fiind împiedicarea obţinerii sănătăţii.

10. Maşinăria propagandistică a industriei farmaceutice răspândeşte date false despre aşa-zisul pericol al dozelor mari de vitamine. Nu pot să dovedească.

11. Este foarte uşoară realizarea preparatului de bază” care suplineşte bine lipsurile.

12. Deficitele nutriţionale se acumulează, dar din fericire corpul este capabil să corecteze şi să se reînnoiască, în cazul în care obţine nutritive adecvate.

13. Suplinirea deficitelor nutriţionale poate să declanşeze la început efecte interesante – diferite individual – neobişnuite, chiar deranjante.

14. Este nevoie de timp pentru ca efectul benefic al suplimentelor nutritive să poată reuşi în totalitate.

CARTEA A TREIA

SE PRĂBUŞEŞTE CASTELUL DE NISIP

„Vom mai trăi acele vremuri când nu va trebui să ne ruşinăm, ca nişte delincvenţi, când vom spune: doi plus doi fac patru”.

Bertolt Brecht, „Viaţa lui Galilei”.

Să impunem Constituţia

Legea supremă Ce garantează Constituţia?

Haosul legislativ împiedică impunerea drepturilor noastre constituţionale

Nu sunt jurist. Am ajuns involuntar în labirintul normelor legislative. Am cerut sfatul specialiştilor, dar am constatat că nici pentru ei nu este uşor să se orienteze. De multe ori nu am primit un răspuns hotărât, explicit.

Laic fiind ştiu că, Constituţia Republicii Ungare este legea supremă pentru toţi cetăţenii ţării.

Nicio normă legislativă, ordonanţă nu poate să contrazică Constituţia. În caz de contradicţii, sunt valabile cele cuprinse în Constituţie, sau acelea trebuie să fie validate.

Din fericire, Constituţia noastră spune:

70/De (1) Cei care trăiesc pe teritoriul Republicii Ungare au dreptul la sănătatea psihică şi fizică la cel mai înalt nivel posibil 70/Ce (1)

Republica Ungară respectă şi sprijină… libertatea vieţii şi libertatea învăţării ştiinţifice.

Drumul care duce către sănătate la cel mai înalt nivel – prin dovezi ştiinţifice – este cel despre care vorbeşte această carte. Constituţia noastră ne garantează acest drept.

Problemele încep când cineva – ca şi mine – încearcă să le impună. În ţara noastră în acest moment este încă practic imposibil – cel puţin peste dozele RDA – să se comercializeze legal acele nutritive indispensabile fără de care este greu să păstrezi sănătatea.

Poate nu este o rea voinţă intenţionată pe fundal, dar sigur există nechibzuinţă şi haos. Cine vrea să comercializeze asemenea produs nu ştie unde să se adreseze. Nu există un responsabil pentru aprobare, ba chiar un ordin limitează comerţul liber al preparatelor peste RDA. (Referitor la Codex Alimentarius amintit mai devreme.)

Deşi este vorba despre un aliment, un nutritiv de bază. E adevărat că sub formă de capsule şi tablete.

Aş putea să întreb cu maliţiozitate cum s-au strecurat prin filtru, şi cum au primit aprobarea acele sucuri de fructe din care 2 dl conţine doza zilnică recomandată din vitamina C, 60 mg. O formă de prezentare mai mare de 2 dl conform normelor nu ar mai putea să ajungă în liberă circulaţie. Un asemenea suc de fructe de 1 litru ar trebui să fie comercializat doar la farmacie.

Dacă beau mai mult decât 2 dl, ar trebui să cer sfatul medicului sau farmacistului?

Dacă cineva doreşte să comercializeze un aliment cum ar fi vitamine, substanţe minerale şi oligoelemente – cu adevărat eficace, adică în doze peste RDA, astăzi în Ungaria, se loveşte de pereţi.

Deşi conform Constituţiei noastre avem dreptul la sănătate la cel mai înalt nivel.

Pentru aceasta cel puţin trebuie să ne alimentăm adecvat.

Dacă alimentele nu asigură cantitatea necesară de nutritive atunci aceasta trebuie suplimentată. ***Ştiinţa modernă a dovedit că pentru sănătate este nevoie de doze mult peste RDA.***

Şi aceasta este în continuare o chestiune de nutriţie. A lua liber decizia cum doresc să mă alimentez este după părerea mea un drept fundamental al omului. Întrebarea este doar dacă legislativul o recunoaşte ca atare.

Constituţia spune:

8.§ (1) Republica Ungară recunoaşte drepturile fundamentale intangibile şi inalienabile ale omului, respectarea şi apărarea acestora fiind obligaţia primordială a statului

Normele de drept incomplete, contradictorii, haotice pot fi corectate repede şi uşor!

Sunt convins că masurile necesare sunt luate foarte repede.

Deoarece în 35§ a Constituţiei noastre

(1) Guvernul

a) apără ordinea constituţională, apără şi asigură drepturile cetăţenilor.

La începutul capitolului am mai citat, dar aici iarăşi are loc:

70/D§ (1) Cei care trăiesc pe teritoriul Republicii Ungare au dreptul la sănătatea psihică şi fizică la cel mai înalt nivel posibil.

Nicio lege, niciun regulament nu poate să împiedice acest lucru.

Există un corp împuternicit care supraveghează implementarea drepturilor noastre constituţionale. Nu au o misiune grea deoarece conform 32/Aş din Constituţie:

(1) Curtea Constituţională verifică constituţionalitatea normelor juridice.

(2) în caz de constatare a ne constituţionalităţii, Curtea Constituţională anulează legile şi alte norme juridice.

Doar atât trebuie făcut.

Printre altele aceasta ar ajuta şi la reuşita programului de sănătate anunţat de guvern, despre care puteţi citi în capitolul următor.

Programul de sănătate al guvernului

Despre deceniul sănătăţii
Despre împlinirea alegerii individuale
Despre schimbarea viziunii
Despre prevenţie şi îngrijirea de sine
Despre unitatea naţională

Avem nevoie unul de celălalt. Starea de sănătate a Ungariei este deplorabilă! Durata de viaţă probabilă este cu mult mai scurtă chiar şi faţă de media europeană.

Noi – cei care dorim să utilizăm în viaţa noastră realizările ştiinţei moderne – avem nevoie de sprijinul guvernului.

Întregul program de sănătate al guvernului este foarte interesant şi atractiv, acum însă voi prezenta din el doar câteva părţi deosebit de importante care se leagă direct de tema cărţii mele.

Programul complet constă în 10 puncte. Dintre acestea 6 sprijină acea schimbare inevitabilă pe care le urgentează şi descoperirile ştiinţei moderne.

1. Deceniul sănătăţii
2. Programul de vindecare axat pe sănătate
3. Bacalaureat de sănătate
4. Programul menţinerii de sănătate
5. (altă temă)
6. Programul sănătăţii de viitor
7. (altă temă)
8. (altă temă)
9. (altă temă)
10. Socializarea sănătăţii

1. Deceniul sănătăţii

1.1. Guvernul tinde la îmbunătăţirea sesizabilă a stării de sănătate a societăţii maghiare. Elaborăm şi îndeplinim strategii guvernamentale axate pe sănătate care în interesul individului este capabilă să mobilizeze… întreaga forţă intelectuală a societăţii. Ne străduim la un consens naţional… Anunţăm şi începem programul „deceniul sănătăţii

1.2. Ne străduim să creăm un sistem de sănătate în care

— Indivizii şi comunităţile lor acţionează eficient pentru păstrarea şi restabilirea sănătăţii lor;

— Alegerea individuală, independentă a cetăţenilor consumatori de servicii se împlineşte, demnitatea şi drepturile personale nu sunt lezate;

— …schimbările şi dezvoltările de merit se bazează pe colaborarea cât mai larg posibilă a participanţilor.

2. Programul de vindecare axat pe sănătate

2.1… consideră ca sarcină influenţarea viziunii… luăm în considerare în toate deciziile noastre, efectul pe care îl exercită asupra stării de sănătate a populaţiei.

2.2… luăm în calcul în afară de sistemul de sănătate… resursele intelectuale. Programele noastre se bazează pe activitatea organizaţiilor civile… şi a oamenilor.

2.3 Stimulăm cu soluţii conforme cu piaţa pe participanţii de pe piaţă interesaţi în dezvoltarea sănătăţii şi întreprinderile industriei în modul de viaţă.

2.4. Sprijinim dezvoltarea diferitelor organizaţii şi forme a îngrijirii de sine, lărgirea serviciilor preventive – chiar şi prin modificările normelor juridice şi prin sistemul de impozitare.

2.5. Cu o politică monetară şi de impozitare adecvată ajutăm la **alegerea** modului de viaţă mai sănătos.

2.7. Guvernul ia măsuri hotărâte pentru ca prevenţia să fie o activitate de rang egal cu vindecarea… prin atitudinea ajustată la boli ajutăm să trecem spre direcţia dezvoltării de sănătate.

3. Bacalaureat de sănătate

3.1. Guvernul lansează un program de prevenţie cu importanţă deosebită pentru un tineret sănătos, pentru extinderea protejării copilului şi tineretului.

3.2. Guvernul consideră o temă cheie influenţarea complexă din şcoală şi familie a atitudinii de sănătate la adolescenţi.

4. Programul menţinerii de sănătate

4.2. Guvernul consideră o prioritate* reducerea morbidităţii şi mortalităţii afecţiunilor cardiovasculare respectiv afecţiunilor tumorale. În prevenirea acestor boli populaţionale **contează pe cooperarea… organizaţiilor civice… Consideră indispensabilă crearea sistemului preventiv.**

6. Programul sănătăţii de viitor

6.1. Programul cuprinde… lărgirea posibilităţii de participare… a cetăţenilor.

10. Socializarea sănătăţii

10.1. Guvernul va asigura cetăţenilor şi organizaţiilor civile informaţiile necesare în sprijinirea modernizării sistemului de sănătate şi dezvoltării de sănătate.

10.2... întărim şi rolul protecţiei consumatorului în sănătate.

Toată ştiinţa, posibilitatea este dată pentru ca ţara să intre cu adevărat în deceniul sănătăţii. Trebuie doar validate realizările ştiinţei moderne, programul guvernului, şi Constituţia.

Meritǎm.

Trebuie să învăţăm să utilizăm UE

Orice instrument poate fi periculos dar şi util

Cum sprijină UE îndeplinirea drepturilor fundamentale ale omului?

Pagina web *www.eu-referendum.org* ne avertizează că desfăşurarea legislativă a UE sub forma de astăzi poate realiza ca monopolurile, de ex. industria farmaceutică să-şi îndeplinească pe ascuns, deghizat interesele. Pagina web ne explică detaliat în ce fel.

Am văzut deja că dirijorii industriei bolii prind orice prilej pentru a-şi atinge scopurile. Dacă pe construcţia UE există cea mai mică crăpătură, o găsesc şi îşi fixează pana. Este de aşteptat că încearcă să trăiască şi să abuzeze cu posibilităţile date.

Eu spun că orice instrument poate fi periculos, dar şi util folosindu-l bine.

Să luăm ca exemplu un cuţit ascuţit. Dacă vi

se întinde mânerul nu-i niciun necaz. Dacă se oferă invers, iar Dumneavoastră prindeţi lama ascuţită ca briciul, vă veţi răni.

UE poate fi un cuţit care ne este oferit cu tăişul. Să nu-l apucăm. Să întindem mâna şi să apucăm mânerul. Cum?

Oricum ar încerca unii să întoarcă UE împotriva noastră, doar oamenii cu bune intenţii pot să influenţeze ca să nu ştirbească, ci să întărească, să sprijine drepturile omului. Deşi înaintarea proiectelor de lege, propunerilor nu este parlamentar – astfel un un grup de interese restrâns putându-le aroga – deciziile sunt totuşi luate de deputaţii parlamentari aleşi. ***Pe noi ne interesează deciziile***.

Deputaţii parlamentari a UE iau decizia pe care o consideră cea mai bună pe baza datelor, informaţiilor aflate la dispoziţie.

Important: pe baza datelor, informaţiilor aflate la dispoziţie! Dacă nu au suficiente, sau au date false tot iau decizii. Poate că prost.

Din păcate astăzi sistemul poate să permită ca prin informaţii incomplete sau – intenţionat printr-un grup de interese – manipulate, să convingă pe deputaţi să ia decizii care pot să ştirbească drepturile omului. Şi ei sunt induşi în eroare.

Pot să facă acest lucru doar dacă cealaltă parte, adică noi, oamenii, tăcem.

Sarcina noastră este să furnizăm acestor deputaţi informaţii corecte în cantitate necesară. Vor decide de partea noastră.

Industria farmaceutică deja şi până acum s-a avântat de mai multe ori şi a încercat să facă

complet imposibilă comercializarea suplimentelor nutritive. Acesta s-a împiedicat până acum de fiecare dată datorită sutelor de mii, chiar milioanelor de protestatari.

Funcţionarea UE din punct de vedere al sănătăţii noastre poate să decurgă şi bine şi rău pentru noi. Depinde de noi. ***Dacă tăcem, dacă nu furnizăm, suficiente informaţii, dacă nu muncim pentru propria libertate atunci s-a zis cu noi***. Copilului mut nici mamă-sa nu-i înţelege graiul.

Dar avem toate posibilităţile ca să influenţăm noi înşine acele decizii care ulterior ne vor determina viaţa.

Ceva s-a pornit

Peste 100 de preşedinţi de stat
Cine sunt pionierii?
Cum poate să adere Ungaria?

Dr. Matthias Rath nu vorbeşte doar în vânt. Nu scrie doar articole în revistele ştiinţifice şi pe internet. Nu face doar reclamaţii.

„În ultimii ani am organizat în mod regulat acţiuni de protest împotriva proiectului codex al cartelului industriei farmaceutice; printre acestea fiind conferinţele ştiinţifice, adunările şi campaniile de protest împotriva membrilor comisiilor de codex şi a guvernelor care le sprijină în continuare. Şi în urma ultimei acţiuni mai multe milioane de scrisori de protest au ajuns la guvernele ţărilor şi deputaţilor acestora care în

continuare sprijină nestingheriţi acest demers”.

Există state care s-au împotrivit în mod deschis industriei farmaceutice. Este vorba despre un stat foarte reprimat mai demult, Republica Africii de Sud.

Din acest punct de vedere ei sunt cei mai liberi de pe Pământ. Delegaţia lor a participat la una dintre conferinţele organizate de Dr. Rath:

„În ajunul consfătuirii ţinute în 2002 noiembrie al „Codex Alimentarius” am organizat o conferinţă la Berlin unde au sosit specialişti în sănătate din toate părţile lumii, printre altele şi din Africa de Sud. Într-un mod deloc surprinzător s-a întâmplat în şedinţa comisiei de codex că delegaţia oficială a Africii de Sud a demascat pentru prima dată atitudinea ipocrită al „Codex Alimentarius”. N-a fost o coincidenţă. În urmă cu doi ani guvernul sud-african a fost primul care a luat atitudine împotriva cartelului industriei farmaceutice prin faptul că a refuzat plata drepturilor medicamentelor contra SIDA.

Argumentaţia lor este foarte simplă. Dacă plătesc drepturile scandalos de mari, ar face ca medicamentele să fie inaccesibile pentru sud-africani şi marea majoritate a oamenilor din statele în curs de dezvoltare**. Industria farmaceutică prin faptul că ţine la profitul mare periclitează intenţionat viaţa milioanelor de oameni** din Africa şi peste tot în lume. Cartelul industriei farmaceutice – adică Asociaţia Internaţională a Producătorilor de Medicamente – a fost suficient de arogant ca să dea în judecată guvernul sud-african în faţa

tribunalului pretoriană. Nu este de mirare că acest război l-au pierdut nu în sala de tribunal ci în faţa tribunalului opiniei publice.

Protestul care a cuprins întreaga lume a făcut posibilă continuarea acestui proces de către carterul industriei farmaceutice. În ianuarie 2001, după doar câteva săptămâni de la atacarea în instanţă a guvernului sud-african, cartelul industriei farmaceutice şi-a recunoscut înfrângerea şi a retras acţiunea. Guvernul sud-african deci a repurtat o victorie istorică în faţa cartelului industriei farmaceutice. Între timp multe state urmează exemplul sud-african, şi ei îşi produc medicamentele fără să plătească drepturile de licenţă sufocante".

Să ne bucurăm de victoria Africii de Sud. Există un model de succes, avem un exemplu de urmat.

Dr. Rath are o fundaţie pe care o întreţine cu sprijinul voluntar al bolnavilor însănătoşiţi prin metoda sa.

Din aceşti bani fundaţia în august 2002, la Johannesburg, ***a organizat o conferinţă mondială*** pentru preşedinţii de state. Tema a fost programul de sănătate naturistă şi demascarea perfidiei industriei farmaceutice. Au anunţat un program şi pentru recâştigarea WHO* (Organizaţia Mondială a Sănătăţii).

La conferinţă au participat mai mult de 100 preşedinţi de stat.

Cei mai mulţi interesaţi au sosit de pe teritoriul Africii, Americii de Sud şi Asiei. Acum ei sunt pionierii. De această dată „omul alb" a rămas

în urmă.

Mai multe state au luat decizia să se sustragă de sub autoritatea industriei farmaceutice şi au lansat un nou program de sănătate care se concentrează pe prevenţie.

Câteva dintre aceste state:
Iordania
Emiratele Arabe Unite
Nigeria
Republica Africii de Sud
Angola
Malawi
Republica Populară Chineză

Efectul dominoului s-a declanşat. Caii verzi de pe pereţi sunt spre prăbuşire.

La conferinţă au aprovizionat cu dovezi documentate într-o cantitate mult peste posibilităţile cărţii melc.

În cazul în care guvernul maghiar în funcţie pretinde aceste informaţii voi organiza cu bucurie informarea lui.

Să intrăm şi noi în cadrul ţărilor care au curajul să utilizeze descoperirile, realizările ştiinţei moderne!

Avem o arzătoare nevoie de ea.

Responsabilitatea conducătorilor

„Mai strălucitoare sabia decât lanţurile...”. (n.r. – citat din poezia „Cântec naţional” de Petőfi

Sándor)

Toate partidele se pot uni

Ştiinţa nu poate fi oprită. Indiferent de ce domeniu este vorba. Poate fi istorie, ştiinţele naturii sau alta, nu s-a putut împiedica niciodată până acum, ca adevărul să nu iasă la iveală şi să triumfe – e adevărat, câteodată cu sânge şi sudoare.

Pământul nu este buricul lumii. Nu Soarele se învârteşte în jurul Pământului. Da, Pământul este rotund şi de aceea poate fi navigat jur-împrejur. Dacă ne spălăm mâinile în apă cloruratã, nu mor mamele. Şi zău, un obiect mai greu decât aerul poate zbura.

Conducătorii – e drept, nu orice epocă îi pune în faţa unor asemenea decizii – stau uneori la răspântie istorică. Politicienii, oamenii de stat se confruntă de multe ori cu situaţii grele.

Un politician se gândeşte la următoarele alegeri.

Un om de stat la următoarele generaţii.

Poate că situaţia nu este uşoară. Poate este adevărat ce afirmă revista Der Spiegel.

Să reamintim: „Articolul dezvăluie că industria farmaceutică este în strânsă legătură cu cei care iau deciziile politice la cel mai înalt nivel din lume. Afirmă că dacă oricare guvern doreşte să ia atitudine împotriva afacerii bolilor a industriei farmaceutice, reprezentanţele diplomatice americane – în numele SUA – intervin imediat”.

Dacă este aşa, atunci toate partidele trebuie să se unească pentru apărarea intereselor

naţionale.

Toată istoria noastră grăieşte despre faptul că am putut să ne păstrăm libertatea în orice situaţie. Această naţiune mică nu s-a scufundat niciodată, a supravieţuit oricăror furtuni istorice. Aici s-au oprit imperii. Aici s-au oprit tătarii, turcii şi alţii.

Acesta e un popor iubitor de libertate.

Dorinţa neînfrântă de libertate este una din cele mai mari valori şi virtuţi ale noastre.

Este posibil, ca un nou imperiu să se oprească la graniţele noastre?

Chiar dacă este adevărat ce afirmă Der Spiegel, conform Constituţiei guvernul nostru activ apără interesele naţionale.

5, şi Statul Republicii Ungare apără libertatea şi puterea poporului, independenţa ţării…

Creatorii unei noi culturi – Medicii

Rezultatul muncii noastre e sănătatea. Munca noastră va fi tot mai frumoasă

Acest capitol se adresează vouă, stimaţi colegi medici.

Noi, medicii avem un rol deosebit de important în formarea culturii naţionale. Medicii – în majoritatea cazurilor – sunt formatori de opinii. Este important ce gândim şi spunem.

Cei mai renumiţi medici nu numai în specialitatea lor au fost excepţionali ci au fost recunoscuţi şi datorită culturii, viziunii de a iubi arta, conştiinţei de responsabilitate socială. Au fost formatori ai culturii spirituale, intelectuale. De aceea, noi, medicii avem obligaţii.

1. Trebuie să luptăm pentru ca viziunea ştiinţifică să se impună cu adevărat.

2. Trebuie să luăm atitudine pentru impunerea metodelor care servesc cel mai bine interesul oamenilor lăsaţi în grija noastră.

3. Trebuie să fim capabili ca pentru aceasta să ne schimbăm chiar concepţiile şi metodele.

Rezultatul muncii noastre este sănătatea. Dacă practicăm meseria foarte bine atunci rezultatul va fi sănătatea ocrotită şi desăvârşită. Munca noastră va fi tot mai frumoasă. Metodele sunt date. Doar trebuie să le învăţăm.

Putem să mergem mai departe, să ne dezvoltăm.

Ca prim pas să validăm descoperirile ştiinţei moderne. Să începem să folosim în vindecare şi prevenţie principiul bolii carenţiale. Funcţionează!

Ne aşteaptă un nou viitor palpitant, frumos.

CARTEA A PATRA
DOVEZI

LITERATURA DE REFERINŢĂ

AXIOMĂ

Este vorba de libertate, atunci când pot alege: de cine şi de ce să depind!

Fodor Ákos

LITERATURĂ DE REFERINŢĂ

Referinţa este acel ceva pe care omul invocă sau se bazează. Ceva care confirmă, sprijină, justifică, dovedeşte.

Pentru o orientare mai uşoară am grupat referinţele.

Printre acestea găsiţi şi cele din care am citat chiar şi cuvânt cu cuvânt în cartea mea. Dar şi acelea care m-au ajutat să înţeleg ce se petrece în jurul nostru, dar nu citez concret din ele.

Bibliografia vă arată cât de mult m-am ocupat deja de această temă. Cartea mea este de fapt doar un fel de rezumat al problemelor deja mult discutate, bine cunoscute, analizate din multe părţi şi expuse în diferite feluri, şi al posibilităţilor de soluţionare.

Gruparea este:

I. Literatura de referinţă dezvăluitoare de

fapte

Le-am putea numi şi scrieri demascatoare dacă vrem să folosim o expresie la modă. Foarte mulţi autori au scris cărţi, articole despre ce porcării se petrec, cine se ascund în spate, cine şi cum amăgeşte viaţa multora. Acestea sunt:

a) cărţi
b) articole
c) pagini de web
d) alte forme

II. Literatura de referinţă ştiinţifică

Scrieri care prezintă importanţa, dreptul la existenţă şi succesul metodelor naturiste dezbătute în carte.

a) Literatura de răspândire a cunoştinţelor

Lucrări scrise pentru o înţelegere uşoară pentru publicul larg.

b) Literatura ştiinţifică de specialitate

Scrieri apărute în reviste oficiale de specialitate medicală – ştiinţe naturale care publică descoperirile ştiinţifice, Acestea trebuie să corespundă unor cerinţe exigente pentru ca articolul să apară în revistă.

REFERINŢE DEZVĂLUITOARE DE FAPTE

Cărţi dezvăluitoare de fapte

— Edward G. Griffin: Lumea fără cancer

(World Without Cancer)

— Edward G. Griffin: Creatura Insulei Jekyll: Cealaltă faţă a Sistemului de Rezervă Federală (The Creaturi from Jekyll Island: A Second Look al The Federal Rezerve System), CA, American Media, 1995.

— Edward G. Griffin: Stăpânul înfricoşător – faţa adevărată a ONU (The Fearful Master: A second Look al the United Nations), Appleton, Western Island, 1964.

— Edward G. Griffin: Conspiraţia capitalistă – imagine interioară din lumea băncilor internaţionale (The Capitalist Conspiracy; An Inside View of International Banking), CA, American Media, 1971

— Dr. Matthias Rath – ***în numele umanităţii*** – Despre lupta de 10 ani a marelui savant împotriva industriei farmaceutice

— William Dufty: ***Blues de zahăr*** (Editura Kétezeregy, 2002.

— Pilisesaba)

— Dr. Ralph Bircher: Strict confidenţial – Documentele secrete ale ştiinţei nutriţionale (Editura Kétezeregy, 2003.

— Pilisesaba)

— Hans-Ulrich Grimm: ***Supa minte*** – ***Noua lume frumoasă a mâncărurilor*** (Editura Kétezeregy, 2001, – Pilisesaba)

— Szent-Györgyi Albert: ***Maimuţa nebună*** (The Crazy Ape) 1970.

— H.C Troweil & D.P. Burkitt: ***Boală occidentală*** (***Western Disease)*** Harvard

University Press, 1982.

— R. Harris: Evaluarea nutriţională a prelucrării alimentelor (Nutritional Evaluation of Food Processing) Avi Publishing, 1975

— P. Starr: Transformarea socială a medicinii americane (The Social Transformation of American Medicine) Basic Books, 1982

— L, Dossy: ***Timpul, spaţiul şi medicina (Space, Time and Medicine)*** Shambala Publications, 1982.

— I. Illich: ***Nemeză medicală (Medical Nemesis)*** Random House, 1976.

— Omar Garrison: ***Dictocraţii (The Dictocrats)*** Books for Today, 1970.

— John Braithwaite: ***Crimele corporaţiilor în industria farmaceutică (Corporate Crime în the Pharmaceutical Industry)*** London, Routlege & Kegan Paul, 1984.

— Arabella Melville & Colin Johnson: ***Cura mortală – efectele medicamentelor prescriptibile (Cured to Death; The Effects of Prescription Drugs)*** New York, Stein & Day, 1982.

— Joseph Hixon: Şoarecele petecit – Politică şi intrigă în campania de a învinge cancerul (The Patchwork Mouse; Politics and intrigue în the Campaign to Conquer Cancer) New York, Anchor Press/Doubleday, 1976.

— Ralph Moss: Industria cancerului – Demascarea culiselor politice (The Cancer Industry; Unraveling the Politics) New York, Paragon House, 1989.

— Wynn Westover: ***Asistarea la moartea pacientului (See the Patients Die)*** Sausalito, CA, Science press Internaţional, 1974.

— Robert N. Proctor: Războaie de cancer – cum determină politica ce ştim şi ce nu ştim despre cancer (Cancer Wars; How Politics Shape What We Know and Don't know About Cancer), New York, Basic Books, 1995.

— Howard Ambruster: ***Pacea trădătorilor (Treason's Peace),*** NY, Beechhurst Press 1974.

— Richard Sausuly: ***L*** G. ***Farben***, NY, Bony & Gaer, 1947.

— George Stocking & Myron Watkins: ***Cartelurile în acţiune (Cartels în Action),*** NY, The Twentieth Century Fund, 1946.

— Ferdinand Lundberg: ***Bogaţii şi superbogaţii (The Rich and The Super-Ritch),*** NY, Bantam, 1968.

— Marjorie Shearon, Wilbur J Cohen: ***Goana după putere***, Shearon Legislative Service, 1967.

— Josiah E. Dubois: ***Chimiştii diavolului (The Devil's Chemists)*** Boston, Beacon Press, 1952.

— William Hoffman: ***David: Raport despre un Rockefeller (David: Report on a Rockefeller),*** NY, Lyle Stuart Inc., 1971.

— John T. Flynn: Aurul lui Dumnezeu: Povestea lui Rockefeller şi a epocii lui (God's Gold; The Story of Rockefeller and His Times), NY, Harcourt Brace and Co., 1932.

— Matthew Josephson: ***Baronii bandiţi (The Robber Barrons),*** NY, Hartcourt Brace and Co.,

1934.

— Joseph Goulden: ***Cei care dau bani (The Money Givers)*** NY, Random House, 1971.

— Richard Calter: ***Afacerea medicaía (The Doctor Business),*** NY, Doubleday and Co., 1958.

— Warren Weaver: Fundaţiile umanitare din SUA – istorie, structură, conducere şi rezultate (US. Philantropic Foundations; Their History, Structure, Management and Record) NY, Harper and Row

— Allan Nevis: ***John D* Rockefeller,*** NY, Scribner & Sons, 1959.

— Dr. Morris Fishbein: ***Istoria AMA (The History of The AMA),*** W.B. Sauders Co., 1947.

— James Perloff: Umbra puterii – Consiliul Relaţiilor Externe şi Declinul Americii (Shadows of Power; The Council on Foreign Relations and the American Decline), Appleton, Western Islands, 1988.

— Lynch & Raphael: Medicina şi Societatea (Medicine and the State), Oak Brook, III., 1973.

— Alexis de Tocqueville: ***Democraţia Americană (Democracy în America)*** NY, Alfred Knopf, 1945.

— Drábik János: ***Civilizaţia de camătă I*** (2002. Gold Book Kft.)

— Drábik János: ***Civilizaţia de camătă*** **II** (2003. Gold Book Kft.)

— Dr, Michael Colgan: Elixir la cumpăt de mileniu – Propunere de program personalizat de nutriţie şi fittnes (Fitt Print Kft. Budapest 1996.)

— David. V. Banet: ***Companii secrete***

— Egely György: ***Invenţii interzise*** (*Tiltott találmányok,* 2.000)

Articole dezvăluitoare de fapte

— Competiţia pilulelor fantomă (A Fantompirulák versenye) – Népszabadság, 10 mai 2003.

— ***Faceţi sănătate***, ***nu război***/; Scrisoarea deschisă al lui Dr. Matthias Rath către George W. Bush, preşedintele Statelor Uniteâne New York Times, 2 febr. 2003.

— ***Afr, Bush – Acest război este semnul disperării şi nu al puterii!***: Scrisoarea deschisă al lui Dr. Matthias Rath către George W. Bush, preşedintele Statelor Unite – The New York Times, 28 febr. 2003.

— ***Nu mai suntem dispuşi să ne sacrificăm sănătatea şi paceaI:*** Scrisoarea deschisă al lui Dr. Matthias Rath către popoarele lumii în New York Times, 9 martie 2003.

— ***Planurile de război al cartelului farmaceutic nu se mai pot îndeplini***: Scrisoarea deschisă al lui Dr. Matthias Rath către George W, Bush, Internaţional Herald Tribune, 20 martie 2003.

— Astra Zeneca pledează vinovat în meşteşugul cu tratamentele cancerului (Astra Zeneca pleads Guilty în Cancer Medicine Scheme), 20 iunie 2003.

— Incidenţa efectelor secundare medicamentoase la pacienţi spitalizaţi (Incidence of Adverse drug Reactions în Hospitalised

PatientsI, JAMA, 15 aprilie 1988.

— Totul despre suplimentele alimentare (Ail About Dietary Supplements), National Nutritional Foods Association, ianuarie 1994

— ***Sondaj nutriţional în zece state (Ten State Nutritional Survey),*** USDHEW Publications Nos. 72 – 8130 to 71 – 8133. Rockwille MD: DHEW, 1972

— Sondajul Ministerului de Agricultură al SUA (US Departament of Agriculture Survey), Food Technology, 1981.35:9

— Consultanţii FDA în legătură strânsă cu industria (FDA Advisers Tied to Industry) USA Today, 25. Septembrie 2.000

— Guvernul împiedică lupta împotriva cancerului (The Government Is Supressing Cancer Control) 11 martie 1973

— Profesorul nutriţionist ai Universităţii California, consultantul în sănătate al guvernului SUA... susţine că alimentaţia americană tradiţională este sursa unei catastrofe naţionale

(University of California Nutrition Professor, A Health Advisor to the US Government... Charges the Typical American Diet is a naţional Disaster), Naţional Enquirer, 5 decembrie 1971

— Vite îngrăşate cu hârtie (Paper Faltern Cattle), Oakland Tribune, UPI, november 1971

— Tabletele anticoncepţionale pun în pericol sânii femeilor (Birth Control Pills Endanger Your Breasts), Ida Honorof, Prevention, iulie 1972

— Legătura între tabletă şi riscul cancerului (Pill Linked to Cancer Risk), L.A. Times, 21 noiembrie 1972

— Vezi cum mint? (See How they Lie, See How they Lie), Dr. Dean Burk, Cancer News Journal, iunie 1974

— Cancerul încă neînvins (Carmeer Control Still Unsuccesful), L.A. Herald Examiner, 6 iunie 1972.

— Conform studiului, prea multe radiografii cresc riscul leucemiei (Too Many X-rays Increase risk of Leukemia, Study Indicates), Naţional Enquirer, 10 septembrie 1972

— Oficialităţile FDA avertizează: radiografiile toracice în unităţi mobile sunt periculoase şi trebuie oprite (Top FDA Officials Warn: Chest X-ray în Mobile Vans Are Dangerous and Must Be Stopped), Naţional Enquirer, 10 septembrie 1972

— Dubii privind radioterapia în cancerul pulmonar (Lung Cancer Radiations Questioned), Science News, 1 august 1998

— Progrese împotriva cancerului? (Progres Against Cancer?), New England Journal Of Medicine, 8 mai 1986

— „Războiul contra cancerului" de 30 de miliarde de USD ar fi un eşec? ($30 Billion War on Cancer a bust?), USA Today, 29 mai 1997

— Cercetări inetice scoase la iveală (Unethical Experiments Hit), Prevention, iulie 1973

— Elixirul dubios al companiilor petroliere (Snake Oil from Oil Companies), Consumer reports, februarie 1974

— Sănătatea ca specialitate este soluţia sau cauza crizelor din sănătate? (The Health Professionals: Cure or Cause of the Health Crises?), iunie 1969

— AMA recunoaşte că are acţiuni ta companiile de medicamente în valoare de 10 milioane de USD (AMA Says it Owns $10 millions is Drug Shares), News Chronicle, California, UP1,27 iunie 1973

— Autopsia Asociaţiei Medicilor Americani (Autopsy on The AMA), San Francisco Cronicle, Berkley, 1970

— Raport despre conspiraţie (Conspiracy Report), The New American, 16 septembrie 1996

— Activişti de la protecţia consumatorilor anchetează FDA: Abuz de ştiinţă şi de oameni de ştiinţă (Nader's Raiders on FDA: Science and Scientists Misused), Science, 17 aprilie 1970

— Impactul regulamentului FDA asupra cercetărilor de medicamente în America de astăzi (The Impact of FDA Regulations on Drug Research în America Today), Lynn Kinsky & Robert Poole, revista Reason, anul II, nr. 9

— Cine împiedică testarea agentului anticanceros? (Who Blocks Testing of Anti-Cancer Agent?), Alamedia Times Star, CA, 3 august 1970

— Aceste două alimente sănătoase sunt periculoase (These Two Health Foods \Dangerous), News Cronicle, UPI, 28 noiembrie 1973

— În timpul procesului au etichetat alimentele ca şi dăunătoare ***(Suit Labels Health Food as Harmful),*** Phoenix Gazette, 28 noiembrie 1973

— Trebuie să unim resursele anticanceroase ale lumii (We Must Pool The Worlds Anti-Cancer Recources), Hubert H. Humphrey, Family Weekly, 23. Ianuarie 1972

— Şi dacă are efect? (And if it Works...),

The Washington Post, 4 iunie 1971

Pagini web dezvăluitoare de fapte

— Moartea liniştită a copiilor Americii ***(The Silent death of America's Children)*** www.fightforkids.com

— www4.dr-rath-foundation.org

— www.phannindex. nu

— www.internetwks.com (statinalert)

— www.hearttechnology.com

— www.drrath.com

— www.theyrule. net (pharm and finance)

— www.bolenreport.com

— www.cu-referendum.org

Altă bibliografie dezvăluitoare de fapte

— Scrisoarea din 19 octombrie 1971 al lui Dr. Dean Burk către Elliot Richardson, secretarul pentru Sănătate, Educaţie şi Bunăstare al SU A: ***Documente personale în legătură cu laetril*** (Private Papers Relating to Laetril), Westlake Village, CA, American Media, 1997

— Registrul FDA: Efectele secundare ale medicamentelor ***(Drug Side Effects),*** CSS-D" (FDA), iulie 1971

REFERINŢE ŞTIINŢIFICE

Bibliografie selectivă

— Dr. Michael Colgan: Un leac pentru mileniu Program fitness şi dietă personalizată

— Dr. Michael Colgan: Profilul Dv. personal de vitamine (Tour Personal Vitamin Profile) y NY, Random House, 1976.

— Adelle Davis: Să mâncăm corect ca să rămânem în formă (Let's Eat Right to Keep Fit)

— Adelle Davis: Să gătim corect (Lei rs Cook it Right)

— Adelle Davis: Să avem copii sănătoşi (Let's Have Healthy Children)

— Dr. Matthias Rath: De ce nu fac infarct animalele – dar oamenii da?

— Dr. Matthias Rath: Cancer

— Volumurile seriei în focus… (în focus vitaminele, în focus antioxidantele, etc.) (Fókuszban a vitaminok Fókuszban az antioxidánsok, sth)

— Dr. Braun László: Alungarea din paradisul vitaminelor I (Kiűzetés a vitaminparadicsombôl I), Elet és Tudomány 1997/41.

— Dr. Braun László: Alungarea din paradisul vitaminelor I. (Kiűzetés a vitaminparadicsombôl I), Élet és Tudomány 1997/42.

— ***Carenţa de vitamine şi fătul mort (Vitaminhiány és az elhalt magzat),*** Profesorul Ross Berkowitz despre bolile trofoblastice din sarcină, Népszabadság, 14 iunie 2001

— Vitamina D împotriva schizofreniei

(Schizofréniagátló D-vitamin), Népszabadság, 11 aprilie 2002

— ***Virgil J, Vogel: Medicina indienilor americani*** (The American Indian Medicine), University of Oklahoma Press, 1970.

— Edwin H. Ackernecht: Istoria şi geografia celor mai important te boli (The History and Geography of the Most Important Diseases), New York, Hafner Publishing Co „1972

— Allen E. Bánik & Renee Taylor: Tărâmul hunzilor (Hunza Land), Long Beach CA, Whitehom, I960.

— În Hunza se trăieşte până la o sută de ani (You Live to be a Hundred în Hunza), Parade, 17 februarie 1974

— Renee Taylor: Secretul sănătăţii hunzilor (Hunza Health Secrets), NY, Award Books, 1964

— ***Beata Bishop: Vremea vindecării (Ideje a gyógyításnak),*** Egészségforrás Kiadó 1990. Szelíd gyógymód sorozat 6.

— Sefye János: Viaţa noastră şi stresul (Életünk és a stressz), Akadémia Kiadó, 1964

— O. Carl Siminton – Stephanie Matthews Siminton – James L. Creighton: Imaginaţia care vindecă (A gyógyító képzelet) Egészségforrás Kiadó 1990.

— Somlyai Gábor: Să învingem cancerul (Győzzük le a rákot), 2.000 AKGA Junior Kiadó

— În sfârşit alimentele moderne şi prelucrate au ajuns şi la eschimoşi (Modern Reţined Foods Finally Reach The Eskimos), Nutrition Today, noiembrie/decembrie 1971

— ***Sula Benet: Secretul longevităţii (The Secret of Long Life),*** N.Y. Times News Service, LA. Herald Examiner, 2 ianuarie 1972

— Rata cancerului este aproape cel mai mic la mormoni (Cancer Rate for Mormons Among the Lowest), Los Angeles Times, 22 august 1974

— Dr. Philip E. Benzeh Sănătos tun: experienţele unui medic în legătura cu alimentaţia în tratamentul bolnavilor canceroşi (Alive and Well; One Doctor’s Experience with Nutrition în the Treatment of Cancer Patients), CA, American Media, 1994

— Red Buttons comic: „Laetrilul a salvat-o pe nevasta mea de la moartea prin cancer!” (Comedian red Buttons says: „Laetrile Saved My Wife From Death By Cancer’), The National Tattler, 19 august 1973

Bibliografia medicală

Există mult mai multe scrieri decât pe lista de mai jos. M-am gândit că atât ar trebui să vă pară convingător. Pentru introducere ajunge. Puteţi vedea că şi medicina „oficială” a dovedit de nenumărate ori că trebuie să schimbăm direcţia.

Avem mult mai multe dovezi decât avem nevoie.

— **Szentgyörgyi Albert: On oxidation, Fermentation, Vitamins, Health and Disease**, 1940.

— ***www.drrathresearch.org***

— ***Incidence of Adverse Drug Reactions in Hospitalised Patients***. Jason Lázáron MSC; Bruce H. Pomeranz MD, PhD; Paul N. Corey PhD, 1200 JAMA, April 15,1998-Vol 279, No. 15.

— ***Vitamin C in the treatment of acquired immune deficiency syndrome (AIDS). Med Hypotheses.*** Cathcart RF 3rd. 1984 Aug; 14(4):423 – 33

— ***Vitamin C and risk of death from stroke and coronary heart disease in cobori of elderly people*** Gale CR, Martyn CN, Winter PD, CooperE.; BMI 1995 Jun 17; 310(6994): 1563 – 6

— ***Effect of niacin on lipid and lipoprotein levels and glycémie control in patients with diabetes and peripheral arterial disease: the ADMIT study: A randomized trial Arterial disease Multiple Intervention Trial.*** Elam MB, Hunninghake DB, Davis KB, Garg R, Johnson C, Egan D, Kostis JB, Shcos DS, Brinton EA. JAMA

2.000 Sep 13; 284(10): 1263 – 70

— ***Dietary intake of antioxidants and risk of Alzheimer disease.*** Engelhart MI, Geerlings Ml, Ruitenberg A, van Swieten JC, Hofman A, Witteman JC, Breteler MM. JAMA 2002 Jun 26; 287(24):3223 – 9

— ***Impairment of endothelial functions by acute hyperhomocysteinemia and reversal by antioxidant vitamins.*** Nappo F, de Rosa N, Marfella R, De Lucia D, Ingresso D, Perna AF, Farzati B, Giuliano D. JAMA 1999 Jun 9; 281(22):2113 – 8

— ***Folate and vitamin B6 from diet and supplements in relation to risk of coronary***j ***heart disease amog women.*** Rimm EB, Willett W.C., Hu FB, Sampson L, Colditz GA, Manson JE, Henneens C, Stampfer MI. JAMA 1998 Feb 4; 279(5):359 – 64

— ***Relationship of ascorbic acid to blood lead levels.*** Simon JA, Hudes ES. JAMA 1999 Jun 23 – 30; 281(24):2289 – 93

— ***Impairment of endothelial functions by acute hyperhomo cysteinemia and reversal by antioxidant vitamins.*** Nappo F, de Rosa N, Marfella R, De Lucia D, ingrosso D, Perna AF, Farzati B, Giuliano D. JAMA 1999 Jun 9; 2S 1 (22):2113 – 8

— ***Occult vitamin D deficiency in postmenopausal US women with acute hip fracture.*** Lebloff MS, Kohimeier L, Hurwitz S, Franklin J, Wright J, Glowacki J. JAMA 1999 Apr 28; 281 (16): 1505 – 11

— ***Vitamin E and cognitive Decline in older persons.*** Morris MC, Evans DA, Bienias JL, Tangney CC, Wilson RS. Arch Neurol. 2002 Jul; 59(7): 1125 – 32

— ***Intravenous Ascorbate as a Chemotherapeutic and Biologic Response Modifying Agent By The Center's Biocommunications Research Institute***

— ***High-Dose Intravenous Vitamin C and Long-Term Survival of a Patient with Cancer of Head of the Pancreas*** By J.A. Jackson, H.D. Riordan, R.E. Hunninghake and N.H. Riordan, from Journal of Orthomolecular Medicine (1995), 10: 87 – 88

— ***Rethinking Vitamin C And Cancer: An Update On Nutritional Oncology*** By M.J. Gonzalez, E. Mora, N.H. Riordan, H.D. Riordan and P. Mojica, from Cancer Prevention International (1998)3:215 – 234

— ***The effects of ascorbic acid and oxiracetam on scopolamineinduced amnesia in a habituation test in aged mice***, de Angelis L, Furlan C. Neurobiol Learn Mem. 1995 Sep; 64(2): 119 – 24

— ***Vitamin C al work in the eye.*** Raloff, J. 1986. Science News 129 (June 28):410.

— ***Vitamin C and E may prevent cataracts.*** Wickelgren, L 1989. Science News 135 (May 20):308.

— ***Long-term vitamin C supplement use and prevalence of carly age-related lens opacities***. Jaques, P.F., et al 1997. American

Journal of Clinical Nutrition 66 (October):911.

— ***Ascorbic acid enhances differentiation of embryonic stem cells into cardiac myocytes.*** Takahashi T, Lord B, Schulze PC, Fryer RM, Sarang SS, Gullans SR, Lee RT. Circulation. 2003 Apr 15; 107(14): 1912 – 6

— ***Rethinking Vitamin C and Cancer: An Update On Nutritional Oncology*** By M.J. Gonzalez, c, Mora, N.H. Riordan, H.D. Riordan and p. Mojica, from Cancer Prevention International (1998) 3:215 – 234

— ***The Effect of Alternativ Magnetic Field Exposure and Vitamin C on Cancer Cells*** By N. Mikirova, J.A. Jackson, J.R Casciari and Riordan, from Journal of Orthomolecular Medicine (2001) 3:177 – 182

— ***Cytotoxicity of Ascorbate, Lipoic Acid, and Antioxidants in Hollow Fibre in Vitro Tumours*** By J.P. Casciari, N.H. Riordan, T.L. Schmidt, XL Meng, J.A. Jackson and H.D. Riordan, from British Journal of Cancer (2001) 84:11,1544 – 1550

— ***Clinical and Experimental Experiences with Intravenous Vitamin*** CBy N.H. Riordan, H.D. Riordan, J.A. Jackson, J.P. Casciari from Journal of Orthomolecular Medicine (2.000) 15:4,201 – 213

— ***Different Fatty Acid Composition Between Normal and Malignant Cell Lines*** X.L. Meng, N.H. Riordan, JA Jackson, et. al, from BioMedicina, (1999) 2: 4,5 – 7

— ***Intravenous Vitamin C in a Terminal***

Cancer Patient By N.H. Riordan, JA. Jackson and H.D. Riordan, from Journal of Orthomolecular Medicine (1996) 11: 80 – 82

— ***Intravenous Ascorbate as a Tumor Cytotoxic Chemotherapeutic Agent*** By N.H. Riordan, X. Meng, Y. Li and J.A. Jackson, from Medical Hypotheses (1995) 44,207 – 213

— ***Case Study: High-Dose Intravenous Vitamin C In the Treatment of a Patient with Adenocarcinoma of the Kidney*** By H.D. Riordan, J.A. Jackson and Mavis Schultz, from Journal of Orthomolecular Medicine (1990) 5: 1.5 – 7

— ***Long-term safety and efficacy of a once-daily niacinaovastatin formulation for patients with dyslipidemia***. Kashyap ML, pgovem ME, Berra K, Guyton JR, Kwiterovich PO, Harper WL, Toth PD, Favrot LK, Kerzner B, Nash SD Bays HE, Simmons PD. Am J Cardiol. 2002 Mar 15; 89(6):672 – 8.

— ***Efficacy and safety of controlled release niacin in dyslipoproteinemic veterans***. Gray DR, Morgan T, Chretien sa Kashyap ML. Ann Intern Med. 1994 Aug 15; 121(4):252 – 8

— ***Effects of vitamin C on arylamine N-acetyltransferase activity in human liver tumor cells.*** WU LT, Chung JG. Anticancer Res. 1998 Sep-Oct; 1895AO:3481 – 6

— ***Glutamine and vitamin E in the treatment of hepatic venooclusive disease following high-dose chemotherapy*** Geringe AP, Brown S, O'Callaghan U, Rees J, Jebb S, Elia M,

Poynton CH.

— ***Bone Marrow Transplant.*** 1998 Apr; 21(8):829 – 32.

— ***Assesment of the safety of high-dose, short-term supplementation with vitamin E in healthy older adults.*** Meydani SN, Meydani M, Rail LC, Morrow F, Blumberg JB. Am J Clin Nutr. 1994 Nov; 60(5):704 – 9.

— ***Zinc in Relation to Diabetes and Oxidativ Disease*** Robert A. DiSilvestro Human Nutrition & Food Managment, The Ohio State University, Columbus, OH 43210

— ***Intramuscular administration of very high dose of alpha-tocopherol protects liver from severe ischemia/reperfusion injury.*** Giakoustidis D, Papageorgiu G, Iliadis S, Kontos N, Kostopolou E, Papachrestou A, Tsantilas D, Spyridis C, Takoudas D, Botsoglou N, Dimitriadou A, Giakoustidis E. World J Surg. 2002 Jul; 26(7):872 – 7.

- Use of niacin in the prevention and management of hyperlipidemia. Robinson AW, Sloan HL, Arnold G. prog Cardiovascular Nurs. 2001 Winter; 16(1)14 – 20

— ***Therapeutic review: is ascorbic acid of value in chromium poisoning and chromium dermatitis?*** Bradbeny SM, Vale JA. Toxicol Clin Toxicol. 1999; 37(2): 195 – 200.

— ***Multiple-dose efficacy and safety of an extended-release form of niacin in the management of hyperlipidemia.*** Goldberg A, Alagona P Jr, Capuzzi DIN Guyton J, Morgan JM,

Rodgers J, Sachsen R, Samuel P. Am J Cardiol, 2.000 May 1; 85(9): 1100 – 5

— ***Effects of thiamine supplementation on exercise-induced fatigue.*** Suzuki M, Itokawa Y. Metab Brain Dis 1996 Mar; 11(1):95106

— ***Chemoprevention of bladder cancer***; Kamat AM, Lamm DL. Urol Clin North Am 2002 Feb; 29(l):157 – 68

— ***Association of Dietary Antioxidants and Waist Circumference with Pulmonary Function and airway Obstruction*** Ruoling Chen, Hugh Tunstall-Pedoe, Caroline Bolton-Smith, Mary K. Hannah and Caroline Morrison American Journal of Epidemiology Vol, 153, No. 2: 157 – 163

— Treatment of chronic postinfectious fatigue: randomized double-blind study of two doses of sulbutiamine (400 – 600 mg/ day) versus placebo Tiev KP, Cabane J, Imbert JC. Rev Med Interne 1999 Oct; 20(10):912 – 8

— ***Preliminary findings of high-dose thiamine in dementia of Alzheimer's type***. Meador K, Loring D, Nichols M, Zamrini E, Ravner M, Posas H, Thompson E, Moore E. J Geriatr Psychiatry Neurol 1993 Oct-Dec; 6(4):222 – 9

— ***Lung Function in Relation to intake of Carotenoids and Other Antioxidant Vitamins in a Population-based Study.*** Holger J. Schünemann, Susan McCann, Brydon J.B, Grant, Maurizio Trevisan, Paola Muti and Jo L. Freudenhcim American Journal of Epidemiology Vol. 155, No. 5: 463 – 471

— ***Analgesic and analgesia-potentiating action of B vitamins.*** Jurna I. Schmerz. 1998 Apr 20; 12(2): 136 – 41

— ***High dose vitamin C counteracts the negative interstitial fluid hydrostatic pressure and carly edema generation in thermally injured rats.*** Tanaka H, Lund T, Wiig H, Reed RK, Yukioka T, Matsuda H, Shimazaki S. Burns. 1999 Nov; 25(7):569 – 74

— ***Effects of intake of L-ascorbic acid on the incidence ofdermal neoplasms induced in mice by ultraviolet light*** Dunham WB, Zuckerkandl E, Reynolds R, Willoughby R, Marcuson R, Bárdi R, Pauling L. Proc Natl Acad Sei USA. 1982 Dec; (23):7532 – 6

— ***Can the wound healing process be impoved by vitamin supplementation? Experimental study on humans***. Vaxman F, Ölender S, Lambert A, Nisand G, Grenier JF. Eur Surg Res. 1996 Jul-Aug; 28(4):306 – 14.

— ***The effect of niacinamide on reducing cutaneous pigmentation and suppression of meianosome transfer.*** Hakozaki T, Minwalla L, Zhuang J, Chhoa M, Matsubara A, Miyamoto K, Greatens A, Hillebrand GG, Bissett DL, Boissy RE. Br J Dermatol 2002 Jul; 147(l):20 – 31.

— ***Statistical analysis of chemopreventive efficacy of vitamin A in sun-exposed, normal schin.*** Bartels PH, Ranger-Moore J, Stratton MS, Bozzo P, Eispahr J. Liu Y, Thompson D, Alberts DS. Anal Quant Cytol Histol. 2002 Aug; 24(4): 185 – 97.

— ***Vitamin E ointment al high dose levels suppresses contact dermatitis in rats by stabilizing keranocytes.*** Kuriyama K, Shimizu T, Horiguchi T, Watabe M, Abe Y, Inflamm Res. 2002 Oct; 51(10):483 – 9

— ***The effects of a moderate and high dose of vitamin C on Wound healing in a controlled guinea pig model*** Silverstein RJ, Landsman AS. J Foot Ankle Surg. 1999 Sep-Oct; 38(5):333 – 8

— ***Safety of high-dose vitamin A. Randomized trial on lung cancer chemoprevention.*** Pastorino U, Chiesa G, Infante M, Soresi E, Clerici M, Valente M, Belloni PA, Ravasi G. Oncology. 1991; 48(2): 131 – 7.

— ***A prospective study of the intake of vitamins C and B6, and the risk of kidney stones in men.*** Curhan GC, Willett W.C., Rimm EB, Stampfer MI. J Urol 1996 Jun; 155(6): 1847 – 51

— ***Asthma, inhaled oxidants, and dietary antioxidants***. Hatch CE. Am J Clin Nutr 1995 Mar; 61(3 Suppi):625S-630S

— ***Ascorbic acid in the prevention and treatment of cancer.*** Head KA. Altem Med Rev 1998 Jun; 3(3): 174 – 86

— ***Ascorbic acid and gastrointestinal cancer***: Cohen M, Bhagavan HN. JAm Coll Nutr 1995 Dec; 14(6):565 – 78

— ***The clinical effects of vitamin C supplementation in elderly hospitalised patients with acute respiratory infections.***

Hunt C, Chakravorty NK, Annan G, Habibzadeh N, Schorah EI. Int J Vitam Nutr res 1994; 64(3):212 – 9

— ***Metabolic benefits deriving from chronic vitamin C supplementation in aged non-insulin dependent diabetics.*** Paolisso G, Balbi V, Volpe C, Varricchio G, Gambardella A, Saccomanno F, Ammendola S, Varricchio M, D'Onorfio FI Am Coll Nutr 1995 Aug; 14(4):387 – 92

— ***Vitamin C and the common cold.*** Hemila H, BR J Nutr 1992 Jan; 67(l):3 – 16

— ***Topical treatment of recurrent mucocutaneous herpes with ascorbic acid-containing solution.*** Hovi T, Hirvimies A, Stenvik M, Vuola E, Pippuri R. Antiviral Res 1995 Jun; 27(3):263 – 70

— ***Comparative study of the anti-HIV activities of ascorbate and thiol-containing reducing agents in chronically HIV-infected cells.*** Harakeh S, Jariwalla RL Am J Clin Nutr 1991 Dec; 54(6 Suppi): 1231S-1235S

— ***Cardiovascular Aging Is Associated With Vitamin E Increase.*** Bernd van der Loc, MD; Ralf Labugger, MSc; Claude R Aebischer, PhD; Jeremy N Skepper, PhD; Markus Bachschmid, MSc; Volker Spitzer, PhD; Juliane Kilo, MD; Lukas Altwegg, MD; Volker Ullrich, PhD; Thomas F. Lüscher, MD FRCP Circulation. 2002; 105:1635

— ***Vitamin E supplementation for prevention of morbidity and mortality in***

preterm infants. Brion L, Bell E, Raghuveer T. Cochrane Database Syst Rev. 2003; 3: CD003665

— ***High doses of vitamin E in the treatment of disorders of the central nervous system in the aged.*** Govind T Vatassery, Timpthy Bauer and Maurice Dysken Am J Clin nutr. 1999 Nov; 70(5):793 – 801. Review

— ***Vitamin E and breast cancer: a review.*** Kimmick GG, Bell RA, Bostick RM. Nutr Cancer 1997; 27(2): 109 – 17

— ***Tocotrienol: a review of its therapeutic potential.*** Theriault A, Chao JT, Wang O, Gapor A, Adeli K. Clin Biochem 1999 Jul; 32(5):309 – 19

— ***Vitamin E and cancer prevention: recent advances and future potentials*** K.N. Prasad and J. Edwars-Prasad Journal of the American College of Nutrition, Vol 11, Issue 5 487 – 500

— ***Consumption of vegetables reduces genetic damage in humans: first rezults of a human intervention trial with carotenoid-rich foods.*** Pool-Zobel BL, Bub A, Müller H, Wollowski I, Rechkemmer G. Carcinogenesis 1997 Sep; 18(9): 1847 – 50

— ***Coenzyme Q10: a vital therapeutic nutrient for the heart with special application in congestive heart failure.*** Sinatra ST. Conn Med 1997 Nov; 61(II):707-ll

— **Attenuation of influenza in the symptomatology and improvement of cell-mediated immunity with long-term N-acetylcysteine treatment.** De Flora S, Grassi C,

Carati L Eur Respir J 1997 Jul; 10(7): 1535 – 41

— ***Ascorbic Acid Supplement Use and the Prevalence of Gallbladder Disease*** Joel A. Simon, Deborah Grady, Michael C. Snabes, Josephine Fong and Donald B. Hunninghake, for the Heart & Estrogen-progestin Replacement Study (HERS) Research Group Journal of Clinical Epidemiology Volume 51, Issue 3, february 1998, pages 257 – 265

— ***Effect of antioxidant vitamins on the transient impairment of endothelium-dependent brachial artery vasoactivity following a single high-fat meat.*** Plotnick GD, Corretti MC, Vogel RA. JAMA 1997 Nov 26; 278(20): 1682 – 6

— ***Low circulating folate and vitamin B6 concentrait ions: risk factors for stroke, peripheral vascular disease, and coronary artery disease.*** European COMAC Group. Robonson K, Arheart K, Refsum H, Brattstrom L, Boers G, Eeland P, Rubba P, Palmareis R, Meleady R, Daly L, Witteman J, Graham I Circulation 1998 Feb 10; 97(5):437 – 43

— ***Long-term vitamin C supplement use and prevalence of carly age-related lens opacities.*** Jacques PF, Taylor A, Hankinson SE, Willett W.C., Mahnken B, Lee Y, Vaid K, Lahav M. Am J Clin Nutr 1997 Oct; 66(4):911 – 6

— ***Randomised controlled trial of vitamin E in patients with coronary disease: Cambridge Hearth Antioxidant Study (CHAOS)*** Stephens NG, Parsons A, Schofield PM,

Kelly F, Cheeseman K, Mitchinson Ml Lancet 1996 Mar 23; 347990040:781 – 6

— ***Protective effect against sunburn of combined systemic ascorbic add (vitamin C) and d-alpha-tocopherol (vitamin E).*** Eberlein-Konig B, Placzek M, Przybilla B.J Am Acad Dermatol 1998 Jan; 38(l):45 – 8

— ***Prostate cancer and supplimentation with alpha-tocopherol and beta-carotene: incidence and mortality in a controlled trial.*** Heinonen OP, Albanes D, Virtamo J, Taylor PR, Huttunen JK, Hartman AM, Haapakoski J, Malila N, Rautalathi M, Ripatti S, Maenpaa H, Teerenhovi L, Köss L, Virolainen M, Edwards BK, J Natl cancer Inst 1998 Mar I8; 90(6):440 – 6

— ***Vitamin C, Titrating to bowel tolerance, anascorbemia, and acute induced scurvy.*** Cathcait RF. Med Hypotheses 1981 Nov; (11): 1359 – 76

— ***Vitamin B6***, ***vitamin C, and carpal turmel syndrome. A crosssectional study of 441 adults.*** Keniston RC, Lecklem JE, Lockwood Rs. J Occup Environ Med 1997 Oct; 3339(10):949 – 59

— ***The effect ofaqueus humor ascorbate on ultraviolet-B-induced Dna Damage in lens epithelium***. Reddy VN, GiblinFI, Lin LR Chacrapani B. Invest Opthamol Vis Sei 1998Fcb; 39(2):344 – 50

— ***Mortality among health-conscious elderly Californians***. Enstrom JE, Pauling L. Proc Natl Acad Sei U S-A 1982 Oct; 79(19):6023 – 7

— ***Inverse correlation between plasma vitamin E and mortality from ischemic heart disease in cross-cultural epidemiology.*** Gey KF, Puska P, Moser UK. Am J Clin Nutr 1991 Jan; 53(l Suppi): 326S-334S

— ***Interactions among antioxidants in health and disease: vitamin E and its redox cycle.*** Packer L, Proc Soc Exp Biol med 1992 Jun; 200(2):271 – 6

— ***Antoxidant effects of tocotrienols in patients with hyperlipidemia and carotid stenosis***. Tomeo AC, Geller M, Watkins TR, Gapor A, Bierenbaum ML. Lipids 1995 Dec; 30(12): 1179 – 83

— ***Vitamin E consumption and the risk of coronary heart disease in men.*** Rimm EB, Stampfer MI, Ascherio A, Giovannucci E, Colditz GA, Willett W.C. N Engl J Med 1993 May 20; 328(20): 1450 – 6

— ***Vitamin C intake and mortality among a sample of the United States population***. Enstrom JE, Kanimle, Klein MA. Epidemiology 1992 May; 3(3): 194 – 202

— ***Prevention of mammary tumorigenesis in acatalasémie mice by vitamin E supplementation.*** Ishii K, Zhen LX, Wang DH, Funamori Y, Ogawa K, Taketa K, Jpn J Cancer Res 1996 Jul; 87(7):680 – 4

— ***Effects of d-alpha-tocopherol supplementation on experimentally induced primate atherosclerosis.*** Verlangieri AI, Bush MI. J Am Coll Nutr 1992 Apr; II (2):131 – 8

— ***A controlled trial of selegiline, alpha-tocopherol, or both as treatment for Alzheimer's disease. The Alzheimer's Disease Cooperative Study.*** Sano M, Ernesto C, Thomas RG, Klauber MR, Schäfer K, Grundman M, Woodbury P, Growdon J, Cotman CW, Pfeiffer E, Schneider LS, Thai LJ, N Engl J Med 1997 Apr 24; 336(17): 1216 – 22

— ***Vitamin E supplementation and in vivo immune response in healthy elderly subiects. A randomized controlled trial*** Meydani SN, Meydani M, Blumberg JB, Leka LS, Siber G, Loszewski R, Thompson C, Pedrosa MC, Diamond RD, Stollar BD. JAMA 1997 May 7; 277(17): 1380 – 6

— ***Vitamin E prevents oxidative modification of brain and lymphocyte band 3 proteins during aging.*** Poulin JE, Cover C, Gustafson MR, Kay MB. Proc Natl Acad Sei USA 1996 May 28; 93(II):5600 – 3

— ***Vitamin E consumption and the risk of coronary heart disease in men***. Rimm EB, Stampfer MI, Ascherio A, Giovannucci E, Colditz GA, Willett W.C. N Engl J Med 1993 May 20; 328(20): 1450 – 6

— ***The health effects of vitamin C supplementation: a review;*** Bendich A, Langseth L (Hoffmann LaRoche Inc., Paramus, New Jersey, USA); Journal of the American College of Nutrition, 14(2): 124 – 136,1995 April

— ***Effect of vitamin and trace element supplementation on immune indices in***

healthy elderly; Pike J, Chandra RK (Departament of Pediatrics, Memorial University of Newfoundland, St. John's, Canada); International Journal for Vitamin & Nutrition. Research, 65(2): 117 – 121,199)

— ***Magnesium and ascorbic acid supplementation in diabetes mellitus;*** Eriksson J, Kohvakka A (Malmi Municipal Hospital, Helsinki, Finland); Annals of Nutrition & Metabolism, 39(4): 217 – 223,1995

— ***A prospective study of the intake of vitamins C and B 6, and the risk of kidney stones in men;*** Curhan GC et al (Departament of Nutrition, Harvard School of Public Health, Boston, Massachusetts, USA); Journal of Urology, 155:1847 – 1851,1996 June

— ***Do antioxidant micronutrients protect against the development and progression of knee osteoarthritis?;*** McAlindon TE et al (Arthritis Center, Boston University Medical Center, Boston, Massachusetts, 02118, USA); Arthritis & Rheumatism, 39(4):648 – 656,1996 April

— ***Cognitive impairment and mortality in a cobori of elderly people;*** Gale CR et al (MRC Environmental Epidemiology Unit, University of Southampton, Southampton General Hospital, Southampton, UK); BMI, 312(7031):608 – 611,1996 March 9

— ***Vitamin C and the common cold: a retrospective analysis of Chalmers review;*** Hemila H, Hennán ZS (Departament of Public

Health, University of Helsinki, Finland); Journal of the American College of Nutrition, 14(2): 116 – 123,1995 April

— ***Ascorbate and malondialdehyde in stroke patients;*** Sharpe PC et al (Departament of Clinical Biochemistry, Ulster Hospital, Dundonald, Belfast, N. Ireland); Irish Journal of Medical Science, 163(11):488 – 491,1994 Nov.

— ***Vitamin E and vitamin C supplement use and risk of all-cause and coronary heart disease mortality in older persons: the Established Populations for Epidemiologic Studies of the Elderly***; Losonczy KG et al (Epidemiology, Demography and Biometry Program, National Institute on Aging, Bethesda, MD, USA); American Journal of Clinical Nutrition, 64:190 – 196, 1996

— ***Disappearance of schin lipofuscin storage and marked clinical improvement in adult onset coeliac disease and severe vitamin E deficiency after chronic vitamin E megatherapy;*** Battisti C et al (Institute of Neurological Sciences, University of Siena, Italie); Journal of Submicroscopic Cytology & Pathology, 28(3):339344,1996 July

— ***Increased risk of non-insulin dependent diabetes mellitus al low plasma vitamin E concentrations: a four year follow up study in men;*** Salonen JT et al (Research Institute of Public Health, University of Kuopio, Finland); BMI, 311:1124 – 1127,1995 Oct. 28

— ***Acute hemolysis during cyclosporine***

therapy successfully treated with vitamin E; Azuma E et al (Departament of Pediatrics and Clinical Immunology, Mie University School of Medicine, Japan); Bone Marrow Transplantation, 16(2):32I-322,1995 Aug.)

— ***Vitamin Eprevents exercise-inducedDNA damage;*** Hartmann A et al, (Abteilung Medizinische Genetik, Universität Ulna, Germany); Mutation Research, 346(4): 195 – 202,1995 April

— ***Clinical and biochemical aspects of thiamine treatment for metabolic acidosis during total parenteral nutrition***. Nakasaki H, Ohta M, Socda J, Makuuchi H, Tsuda M, Tajima T, Mitomi T, Fujii K. Nutrition 1997 Feb; 13(2): 110 – 7

— ***Detection and Quantification of Lipoprotein(a) in the Arterial Wall of 107 Coronary Bypass Patients;*** Matthias Rath, M.D., Axel Niendorf, Tjark Reblin, Manfred Dietei, Hans Joachim Krebber, and Ulrike Beisiegel Arteriosclerosis Vol 9 No 5, September/October 1989

— ***Morphological detection and quantification of lipoprotein(a) deposition in atheromatous lesions of human aorta and coronary arteries;*** Axel Niendorf, Matthias Rath, Katrin Wolf, Susanne Peters, Hartmut Arps, Ulrike Beisiegel, and Manfred Dietei Virchows Archives of Pathological Anatomy, 1990, Number 417, Pages 105 – 111

— ***Lipoprotein(a) in the arterial wall; U.***

Beisiegel, A, Niendorf, K. Wolf, T. Reblin and M. Rath European Heart Journal (1990) 11 (SUPPL. E), 174 – 183

— ***Antiatherosclerotic effect of probucol in WHHL rabbits: are there plasma parameters to evaluate this effect?*** B. Finckhl, A. NiendorfZ, M. Rathl, and U. Beisiegell Eur J Clin Pharmacol (1991) 40 [SUPPL 1]: S 77 – S 80

— ***Lipoprotein(a) is a surrogate for ascorbate***, Matthias Rath M.D. and Linus Pauling Ph. D. Proceedings of the National Academy of Sciences USA 1990,87,6204 – 6207

— ***Immunological evidence for the accumulation of lipoprotein(a) in the atherosclerotic lesion of the hypoascorbemic guinea pig***; Matthias Rath M.D. and Linus Pauling Ph. D.

— ***Solution to the Puzzle of Human Cardiovascular Disease: Its Primary Cauze is Ascorbate defiency, leading to the deposition of lipoprotein(a) and fibrinogen/fibrin in the vascular wall*** – Matthias Rath M.D. and Linus Pauling Ph. D.

— ***Apoprotein(a) is an Adhesive Protein;*** Matthias Rath M.D. and Linus Pauling Ph. D.

- Unified Theory of Human Cardiovascular Disease Leading the Way to the Abolition of this Disease as a Cauze for Human Mortality; Matthias Rath M.D. and Linus Pauling Ph. D.

— ***Plasmin-induced Proteolysis and the Role of Apoprotein(a), Lysine, and Synthetic Lysine Analogs,*** Matthias Rath M.D. and Linus

Pauling Ph. D.

— ***Solution to the Puzzle of Human Evolution*** Matthias Rath, M.D., Journal of Orthomolecular Medicine, August 1992

— ***Lipoprotein(a) Reduction by Ascorbate;*** Matthias Rath M.D. and Linus Pauling Ph. D. Journal of Orthomolecular Medicine, August 1992

— ***Puzzle of Human Evolution Solved;*** Matthias Rath, M.D. Press Release, Journal of Orthomolecular Medicine (November 1992.)

— ***Cytotxic Effect of Lipophlic Substitution al 2-, 6-, and 2,6-Positions in Ascorbic Acid and Expression of Matrix Metalloproteinases in Hep G2 Cells, Melanoma Cells and Norman Human Dermal Fibroblast***, M.W, Roomi, S. Netke, V. Ivanov, A. Niedzwiecki and M. Rath J. Am. Coll. Nutr. 20: 43,2001.

— ***Inhibitory effects of ascorbic acid, proltne and lysine supplementation on Matrigel invasion by human breast cancer cells, MDA-MB23L*** S Netke, Ph. D., V Ivanov, MD. Ph. D., W. Roomi, Ph. D., A Niedzwiecki, Ph. D., Matthias Rath, M.D. Presented at: 19, b Annual Miami Breast Cancer Conference, Miami Beach, Florida, February 27 – March 3,2002. Published in: Conference Proceedings

— ***Celular Medicine Research Breakthroughs in the Control of Diseases: Report on Scientific Research;*** S Netke, Ph. D., V Ivanov, MD. Ph. D., W. Roomi, Ph. D., A Niedzwiecki, Ph. D., Matthias Rath, M.D.

Presented at: 21 s1 Century Medical Advances in the Treatment of Cancer and Aging, Miami, FI, March 22 – 24,2003.; Published in: Conference Proceedings

— ***Nutritional supplement program halts progression of carly coronary atherosclerosis***. M. Rath, M.D. Controversies in Cardiovascular Nutrition, Stanford University Medical Center, Stanford, CA, May 4,2002.

— ***Metastatic and Cytotoxic Effects of Ascorbigen and iso-Ascorbigen in Human Cancer Ceil Lines,*** MW. Roomi, A. Bogaié, V. Ivanov, S. Netke, A, Niedzwiecki and M. Rath, J. Am. Coll Nut 21:54,2002.

— ***Matrix Metalloproteinase-2 Inhibition and Invasion Potential in Human Chondrocytes by a natural anti-cancer formula – a Specific Mixture of Nutrients Containing Lysine, Proline, Ascorbic Acid and Epigallocatechin Gallate;*** M.W. Roomi, S.R Netke, V. Ivanov, M Rath and A. Niedzwiecki Presented at: American Association of Cancer Research Special Conference in Cancer Research: Proteases, Extracellular Matrix and Cancer, Hilton Head Island, South Carolina, Oct 9 – 13, **2002**.

— ***Epican Forte-A Specific Formulation of Nutrients Containing Lysine, Proline, Ascorbic Acid, and Epigallocatechin Gallate Inhibits Matrix Metalloproteinases Activity and Invasion Potential of Human Cancer Cell Lines.*** M.W. Roomi, S.P. Netke, V. Ivanov, M. Rath and A. Niedzwiecki Presented at: European

Organization for Research and Treatment of Cancer (CORTE), AACR and NCI Symposium on Molecular Targets and Cancer Therapeutics, Frankfurt, Germany, Nov 19 – 22,2002; Published in: European Cancer Journal, 38, Suppi.7/Abs.280,2002.

— ***A Natural Anti-Cancer Formula – A Specific Formulation of Nutrients Containing Lysine, Proline, Ascorbic Acid, and Epigallocatechin Gallate Inhibits Matrix Metalloproteinases Activity and Invasion Potential of Human Cancer Cell Lines.*** M.W. Roomi, S.P. Netke, V. Ivanov, M. Rath and A. Niedzwiecki Presented at: European Organization for Research and Treatment of Cancer (CORTE), AACR and NCI Symposium on Molecular Targets and Cancer Therapeutics, Frankfurt, Germany, Nov 19 – 22,2002; Published in: European Cancer Journal, 38, Suppi.7ZAbs.2SO, 2002.

— ***Antitumorigenic Activity of a Natural Anti-Cancer Formula in Human Breast Cancer Lines MDA-MB-231 and MCF-7.*** Roomi, M.W., Ivanov, V., Rath, M. and Niedzwiecki, A. Presented at: The 8th Annual Multidisciplinary Symposium on Breast Disease, Amelia Island, FI, February 13 – 16, 2003; Published in: Conference Proceedings

— ***A randomized, double-blind placebo-controlled clinical study documents the benefits of a vitamin program as an adjunct therapy in patients with paroxysmal atrial arrhytmia,*** Matthias Rath M.D. and Aleksandra

Niedzwiecki Ph. D. 14, b Madrid Arrhytmia Meeting, Madrid, Spain, February 27 – 28,2003.

— ***A novel in vitro bioassay for screening matrix metalloproteinases activity in human cancer cell lines***; M Waheed Roomi, Shirang P Netke, Vadim Ivanov, Matthias Rath and Aleksandra Niedzwiecki; Proceedings of the American Association for Cancer Research 44:4559 (2003.)

— ***Inhibitory Effect of a Natural Anti-Cancer Formula – A Specific Formulation of Nutrients Containing Lysine, Proline, Ascorbic Acid and Epigallocatechin Gaitate on the Matrix Metalloproteinases Activities and Invasion of Human Fibrosarcoma HT-1080 Cells***; MW Roomi, V Ivanov, SP Netke, M Rath and A Niedzwiecki FASEB Journal (2003.) 8452

— ***Letter to Editor: Antioxidant supplements and simvastatin-niacin therapy.*** Netke S, Ivanov V, Roomi W, Niedzwiecki A, Rath M. Arterioscler Thromb Vase Biol. (2001.) 21,20992100**.**

CARTEA A CINCEA

Anexă

Alege o stea pentru tine,
aripi cu pene mari pentru păsări
flori pentru inima-ţi înverzindă
o minciună darnică pentru apărarea adevărului
Alege-ţi o viaţă doar a ta
O cale proprie, pe care o vei urma.
Alege-ţi un Dumnezeu
Care va făuri totul prin tine.
Alege-ţi sinele, alege-i cuvinte potrivite,
alege-i un corp pe măsură, care îşi duce povara prin tine.
Alege-ţi zâmbet, peste aşteptări, foloseşte-l des, nu te uita la vârsta corpului.
Alege-ţi răspunsuri…
Şi astfel nu-i da drumul niciodată, toţi au grijă de tine, şi totuşi nimeni.
Gecsey Kunfalvy Ákos: Alege-ţi o stea

Rezultatele analizelor Universităţii de Agricultură din Gödöllő, Ungaria (1966 – 1990)

Conţinut de oligoelemente*		
	Scădere	Menţinere
Grâu	50,0%	50,0%.
Orz	62,3%	37,7%
Porumb	81,4%	18,6%
Rădăcinoase	25,0%	76%
Cartofi	14,3%	86,7%

Conţinut de vitamine		
	Scădere	Menţinere
Mazăre	53,3%	46,7%
Lapte	050%	5.0%
Varză	05,0%	5,0%
Morcovi	40,0%	60,0%

Rata impurităţii cu microtoxine** pe baza măsurătorilor din 1991	
Porumb	56.0%
Grâu	80.0%
Tain	86 0%

* Oligoelement: Substanţe minerale şi oligoelemente

** Microtoxine: substanţe toxice produse de ciuperci invizibile pentru ochiul liber, care se instalează pe plante

Lista oligoelementelor

1. Siliciu
2. Aluminiu
3. Sulf
4. Titan
5. Galiu
6. Molibden
7. Germaniu
8. Brom
9. Wolfram
10. Hafniu
11. Tantal
12. Zirconiu
13. Arsen
14. Antimoniu
15. Seleniu
16. Samariu
17. Holmiu
18. Terbiu
19. Iridiu
20. Luteţiu
21. Crom
22. Lantan
23. Ruteniu
24. Ytriu
25. Indiu
26. Plumb
27. Niobiu
28. Scandiu
29. Cobalt
30. Yterbiu
31. Stronţiu
32. Bariu

33. Aur
34. Europiu
35. Neodim
36. Ceriu
37. Toriu
38. Uraniu
39. Nichel
40. Beriliu
41. Bismut
42. Bor
43. Cadmiu
44. Clor
45. Fluor
46. Litiu
47. Mercur
48. Paladiu
49. Fosfor
50. Platină
51. Rodiu
52. Rubidiu
53. Argint
54. Telur
55. Tuliu
56. Staniu
57. Vanadiu
58. Disprosiu
59. Praseodim
60. Taliu
61. Reniu
62. Erbiu

Glosar

Acid ascorbic: Denumirea chimică a vitaminei C.

Acid salicilic: Compus chimic cu efect coroziv folosit ca medicament. Vezi: Aspirină.

Acupresură: Metodă terapeutică care se bazează pe principiul acupuncturii. Diferenţa constă în faptul că în loc de înfigerea acelor apasă cu degetele locurile selectate. Vezi: acupunctură.

Acupunctură: Metodă terapeutica chinezească străveche. Aceasta priveşte şi tratează corpul uman ca pe un sistem unitar de flux energetic. După acesta bolile sunt cauzate de tulburări în fluxul de energie. Fluxul de energie are trasee bine definite, ramificaţii şi interferenţe, Acupunctura intervine în acest sistem de flux energetic prin înfigerea unor ace mici sau prin alte metode, restabilind astfel echilibrul. Este o metodă foarte eficace. În mâini experte poate funcţiona formidabil.

Alergie: Sensibilitate sporită. Prezenţa unei substanţe provoacă o reacţie neobişnuit de intensă la o persoană.

AMA: American Medical Association. Asociaţia Medicilor Americani. Sarcina ci este asocierea, îndrumarea medicilor, reprezentarea drepturilor acestora, asigurarea nivelului înalt al sistemului sanitar. După mulţi autori rolul AMA este plin de contradicţii. În mare parte serveşte intereselor industriei farmaceutice.

Aminoacizi: Substanţele din care sunt

alcătuite proteinele. Proteina este de fapt un şir de aminoacizi

Anatomie: Ramura ştiinţifică care studiază şi descrie corpul uman.

Anemie pernicioasă: Starea prin lipsa vitaminei B12, în care maturaţia eritrocitelor suferă dereglări. Astfel mărimea eritrocitelor creşte, şi forma lor se poate modifica. Ca rezultat eritrocitele se distrug mai repede faţă de normal.

Antioxidante: în organism prin folosirea oxigenului se desfăşoară multe fenomene importante. Însă efectul oxigenului trebuie frânat. Dacă acesta lipseşte, substanţele organismului încep să se oxideze, să se ruginească, ca şi metalul sub efectul aerului. Pe deasupra şi metabolizarea rezultă substanţe care asemănător oxigenului au efect oxidant, ruginilor. Antioxidantele (de ex, vitamina E, vitamina A, vitamina C etc,) opresc sau întorc acest efect. Protejează sau dacă a suferit deja modificări, revitalizează şi lustruiesc fierul ruginit

Arogant: obraznic, îngâmfat, înfumurat

Aromă: Substanţă ce conferă gust şi miros.

Aromă de laborator: Aromă = substanţă de gust şi miros. Aroma de laborator este un compus chimic cu gust şi miros produs artificial.

Arteră: Vasele sanguine, care asigură circulaţia sângelui de la inimă la toate organele şi ţesuturile corpului. Peretele arterial pulsează împreună cu pomparea inimii. Această pulsaţie se şi simte în unele locuri ale corpului. Acesta se numeşte puls.

Artere coronariene: Artere care asigură aprovizionarea proprie a inimii cu sânge, şi care asemenea unei coroane înconjoară inima.

Aspirina: „Medicament” ce conţine un derivat al acidului salicilic având efect antipiretic şi antialgic. Acidul salicilic este folosit de ex. Şi la plasturi pentru bătături deoarece are şi un puternic efect caustic. Comprimatele ce conţin acid salicilic pot cauza sângerări la nivelul peretelui stomacului. După calculele unui savant cantitatea de sânge ce se scurge în urma hemoragiilor gastrice (sângerarea stomacului) cauzate de aspirină şi alte derivate de acid salicilic, poate umple o piscină.

Bastilia: (în franceză înseamnă bastion). Bastilia este simbolul tiraniei. Una dintre fortificaţiile Parisului, iniţial a avut ca sarcină apărarea porţii Sf. Anton. Aici au instalat temniţe foarte solide şi au ţinut aici şi opoziţia politică. La izbucnirea revoluţiei franceze masele mânioase l-au dărâmat, (pe 14 iulie 1789). Această zi este astăzi ziua naţională a Franţei.

Beriberi: Este denumirea bolii ce apare în carenţa de vitamina B1 (tiamina). Are două mari forme de apariţie: afecţiunea sistemului cardiovascular şi sistemului nervos. Simptomele cardiovasculare: sudoraţie abundentă, edeme, tahicardie (bătăi cardiace rapide), stază pulmonară şi cardiomegalie (cord mărit) ce este semnul insuficienţei cardiace. Simptomele sistemului nervos: durerea, amorţeală, tulburări de sensibilitate la nivelul mâinilor şi picioarelor, atrofie musculară, paralizia membrelor interioare,

afectarea creierului şi în final deces.

Bigamie: 1. Căsătorie dublă, doi soţi sau două neveste. 2. Comiterea unei infracţiuni prin a doua căsătorie a unei persoane deja căsătorită legal.

Biochimie: Ştiinţa ce studiază reacţiile chimice desfăşurate în organismul uman.

Biochimic: Ceea ce este în legătură cu aceste fenomene.

Blanşisare: prefierbere; alimentele, în special carnea şi legumele sunt puse în apă fierbinte pentru câteva minute înainte de congelare, sau sunt preconservate printr-o altă metodă termică.

Boală: Nu este o noţiune bine definită. Este greu de tras linia între sănătate şi boală. Depinde mult de termenul de comparaţie. De ceea ce considerăm normal. Cum determinăm starea fizică optimă.

Considerăm ca fiind o boală atunci când starea neoptimă este deja evidentă. Bătător la ochi, spectaculos. Mai rău decât ceea ce este acceptat ca şi normal.

Ce este boala? Pentru o bună definiţie ar trebui să determinăm exact ce fel de stare şi performanţă este de aşteptat, de acceptat de la un om sănătos. Mai întâi ar trebui să ştim, ce înseamnă sănătatea. Vezi şi: Sănătate.

Boli carenţiale: Probleme de sănătate care apar din cauză că organismul nu primeşte acele nutritive esenţiale care sunt indispensabile pentru funcţionarea sănătoasă. Rezultatele ştiinţifice moderne arată că majoritatea bolilor frecvente sunt boli carenţiale.

Capitulează: Se predă, se dă înapoi, se supune, abandonează principiile.

Cartel: Gruparea întreprinderilor cu scopul de a încerca să pună stăpânire totală asupra reglementării pieţei şi mărfurilor. Scopul cartelului este crearea monopolului. Vezi: Monopol.

Cartelul de preţuri: Alianţa mai multor firme în scopul menţinerii preţurilor mari pe piaţă. Cu aceste ocazii şi concurenţii se asociază şi se înţeleg în privinţa preţurilor minime. Vezi: Cartel.

Celule: Cele mai mici unităţi vii ale corpului uman. Sunt de multe feluri. Celule musculare, celule neurale, celule hepatice, celule renale, celule din sânge etc. Sănătatea întregului corp depinde de sănătatea celulelor. Astăzi medicina – din păcate – nu are în grijă menţinerea sănătăţii celulelor. Diferitele domenii medicale se specializează după organe şi părţi ale corpului. De ex. dermatolog, oftalmolog, oto-rino-laringolog, urolog, etc. Originea îmbolnăvirii diferitelor organe se află la nivel celular, iar sănătatea se restabileşte greu dacă nu luam în considerare acest lucru. Problema cea mai importantă a sănătăţii la nivel celular este dacă nutritivele necesare stau la dispoziţie pentru funcţionarea celulelor.

Citostatice: Cito = celulă, static = opreşte. Substanţe ce opresc înmulţirea şi diviziunea celulară. Scopul lor este oprirea diviziunii rapide ale celulelor canceroase şi distrugerea acestor celule. Cea mai mare problemă cu aceste

substanţe constă în faptul că nu pot face diferenţă între celulele sănătoase şi canceroase. Şi celulele sănătoase se divid, acesta este un fenomen normal şi foarte important.

Este necesar pentru ca substanţele organismului să se reînnoiască. Aceste preparate inhibă şi înmulţirea celulelor normale şi le distrug, de aceea au foarte multe efecte secundare periculoase, (de ex. anemie, căderea părului, afectarea ficatului, rinichilor şi a pielii.)

Cocaina: Drog stupefiant larg răspândit, ilegal.

Codex Alimentarius: Codul produselor alimentare. Printre altele stabileşte şi doza zilnică recomandată a vitaminelor, substanţelor minerale şi ale oligoelementelor, doze care în oglinda rezultatelor ştiinţifice moderne sunt incredibil de mici.

Colagen: O moleculă proteică deosebită. Caracteristica ei este că alcătuieşte fire foarte tari care se mp foarte greu. În multe părţi ale corpului uman, de ex. pe piele, în peretele arterial formează o reţea elastică, puternică. Marea parte a materialului din haina de piele este din colagen. Glumind putem să o numim şi haină de colagen, în lipsa vitaminei C se formează colagen puţin şi de slabă calitate, astfel elasticitatea, capacitatea de încărcare a ţesuturilor (de ex. pielea sau pereţii arteriali) scade, devenind vulnerabile.

Colesterol: Substanţă aparţinând grupei chimice a lipidelor. Organismul însuşi produce colesterol, şi putem să-l introducem în corp şi cu alimente. Colesterolul este o moleculă utilă şi

importantă. Constituie material de bază a hormonilor sexuali masculini şi feminini, a hormonilor suprarenali esenţiali. În sânge vitamina E se transportă legat de colesterol. Medicamentele care scad nivelul de colesterol scad şi nivelul vitaminei E, astfel – conform mai multor studii – cresc riscul de ateroscleroză. Au proclamat colesterolul ca şi cauza aterosclerozei. Au stârnit în jurul ei o isterie destul de mare şi pe această teamă indusă artificial s-au construit ramuri industriale întregi. (Medicamente, alimente sărace în colesterol, etc.) Ştiinţa modernă a dovedit că colesterolul în sine nu cauzează ateroscleroză. Este cauzată de carenţa vitaminelor (îndeosebi C şi E). În peretele arterial lezat se depune într-adevăr această substanţă, semnalând existenţa deficitului vitaminic.

Conform cu piaţa: Potrivind, adaptând cerinţelor pieţii.

Congres: Are mai multe sensuri.

1. În anumite ţări se numeşte congres corpul legislativ. De fapt Parlament.

2. O conferinţă (ştiinţifică), consfătuire, de regulă cu mulţi participanţi invitaţi, care dezbate probleme de mare importanţă.

3. Această denumire poate fi primită şi de cel mai superior organ al unui partid, sau se mai obişnuieşte să se numească aşa consfătuirea din partid care dezbate probleme importante.

Cooperează: Colaborează.

Corupe: A da mită.

Corupţie: Dare de mită, a putea fi mituit.

Decan: Profesorul ales să conducă munca unei facultăţi la o universitate sau academie.

Deficit de atenţie: Este o noţiune greu de definit. Se referă la faptul că cineva nu poate fi atent timp suficient la ceva. La un curs sau o oră plictisitoare atenţia ascultătorilor sau a copiilor se poate abate de la subiect şi poate fi captat de alte lucruri mai interesante. Toţi ascultătorii unui interpret slab pot suferi de deficit de atenţie – din punctul lui de vedere. Este un diagnostic absolut subiectiv, nu există o miră obiectivă pentru acesta.

Delegaţie: Grupul unor oameni însărcinaţi cu o problemă care plecând undeva reprezintă această cauză.

Dependenţă: Când cineva se cramponează de ceva, când nu poate renunţa la ceva, nu se poate despărţi de acesta. Acel lucru are un fel de putere asupra lui. De ex. dependenţa de nicotină, de cofeină. Medicamentele cauzează des dependenţă.

Depresie: Stare sufletească foarte deprimată. Poate fi tranzitorie sau îndelungată.

Diabetic: Ceva în legătură cu diabetul zaharat. De ex. arteriopatie diabetică = afectarea arterelor în urma diabetului zaharat. Ciocolată diabetică = dulciuri ce se pot consuma şi de către diabetici.

Dietă: Una dintre cele mai răstălmăcite cuvinte. Astăzi îl folosim aproape doar într-un înţeles deformat, îndepărtat de adevăratul înţeles al cuvântului. Într-o formă greşită.

Dieta înseamnă regim alimentar. Nu înseamnă flămânzeală sau cură de slăbire. Chiar dacă astăzi

prin dietă de multe ori înţelegem cură de slăbire.

Dieta = regim alimentar, nu este vorba despre ce nu putem mânca.

Definiţia utilizabilă ar cuprinde ce şi în ce proporţii trebuie să mâncăm ca să asigurăm sănătatea fizică din partea alimentaţiei.

Nu spune ce nu putem mânca, ci cât de mult din ce anume.

Dieta Gerson: O metodă terapeutică bazată pe un regim alimentar special. Persoanele tratate consumă cantităţi enorme de legume şi fructe bio de ex. sub formă de zeamă stoarsă. O parte a programului este şi o detoxicare puternică. Metoda pune la încercare serioasă ambiţia şi fermitatea participanţilor din cauza realizabilităţii grele ale acesteia.

Dogma: Teză, doctrină considerată incontestabilă, imuabilă.

Dr. Drábik János: S-a născut pe 9 iunie 1938 la Budapesta, Are o pregătire multilaterală, S-a calificat în drept, filosofie, jurnalistică. A lucrat în multe locuri, în diferite sfere de activităţi excitante. Este cunoscut ca fostul redactor şef al radioului Europa Liberă.

A fost colaborator principal la cartea-ziar Leleplező. În cele două cărţi ale sale, foarte semnificative, în "Civilizaţia de camătă" (Uzsoracivilizáció) şi "Civilizaţia de camătă II" (Uzsoracivilizáció II.) demască acele forţe politice şi economice care au o nemaipomenită putere asupra locuitorii planetei numit Pământ. Cei care folosesc această putere pentru exploatarea, schilodirea, subjugarea omenirii.

Scrierile lui sunt valoroase pentru toţi cei care ar dori să afle, ce fel de fenomene se desfăşoară în umbră, bine ascunse de ochii noştri, în timp ce atenţia noastră e captată de comedia luptelor politice nesemnificative şi ridicole.

Dr. Matthias Rath: Medic, cercetător, savant. Cel mai însemnat medic al zilelor noastre. Descoperirile lui au făcut posibil ca omenirea să formeze o cultură sanitară complet nouă şi să scape de majoritatea bolilor care ne ameninţă în ziua de azi. Datorită Dr. – lui Rath am înţeles adevărata natură a majorităţii bolilor. Nu ceva le cauzează, ci lipsa a ceva, şi anume ale micronutritivelor esenţiale.

Însă Dr. Rath nu este doar un om de ştiinţă. Este o persoană foarte curajoasă care îşi asumă responsabilitatea pentru planetă. Un adevărat luptător pentru libertate. S-a opus pe faţă industriei farmaceutice şi forţelor politice şi economice asociate. A depus o plângere la Tribunalul Penal Internaţional de la Haga împotriva liderilor „industriei de boală”.

Dr. Michael Colgan: Astăzi este unul dintre cei mai renumiţi şi mai apreciaţi savanţi privind ştiinţa nutriţiei. Din 1979 conduce Institutul Colgan al Ştiinţei Nutriţiei în San Diego. A scris o carte briliantă intitulată „Un leac pentru mileniu” (New Nutrition: Medicine for the Millenium). Recomand tuturor opera palpitantă şi instructivă al acestui spirit distins.

Ne spune multe despre mentalitatea lui cea ce scrie în „mulţumiri”:

„Stuart Stater mi-a fost maestru la

Universitatea Victoria din Noua Zeelandă şi de la el am învăţat să persecut minciuna şi să-mi fie ştiinţa principiul călăuzitor toată viaţa”.

Michael trăieşte conform acestor principii. Este un om autentic.

Drog: înseamnă medicament dar şi narcotic. Într-adevăr câteodată diferenţa este foarte mică. Pentru narcotice sunt caracteristice de ex. obişnuinţa, adicţia şi modificările în starea de conştienţă. Mult mai multe medicamente au acest efect decât numărul medicamentelor declarate oficial stupefiante.

EEG: Prescurtarea electro-encefalogramei. EEG-ul înregistrează semnele electrice ale creierului, „encefalo” se referă la creier. În general semnele sunt înregistrate sub forma unor unde fixate pe hârtie. Există semne normale şi modificate, afecţiunile creierului cauzează modificarea undelor, modificările EEG.

Electroşoc: Metodă „terapeutică” în cursul căreia trece curent plin capul pacientului în aşa fel încât la cele două tâmple i se pun electrozi. Prin aceştia îi trece prin cap curentul. Sub influenţa curentului tot corpul se contractă şi se înţepeneşte. Pentru prevenirea rănirilor între dinţi se pune ceva moale. După tratament mai există convulsii ulterioare, face clăbuci la gură, ochii se învârt. Scopul procedurii este să şteargă gândurile nedorite din cap. Încă nimeni n-a reuşit să explice cum ne cruţă metoda gândurile dorite, cum face diferenţa între ceea ce trebuie să rămână şi ceea ce trebuie ştearsă. Şi privirea în sine al tratamentului este de-a dreptul şocant.

Enzime hepatice: Enzimele sunt substanţe care joacă un rol important în procesele de metabolizare din corp. Sunt capabili să descompună, să clădească, să transforme substanţe în formele dorite. Chimic sunt proteine. În ficat se petrec foarte multe procese de descompunere, transformare şi clădire, conţinând multe enzime. În caz de lezarea ficatului aceste enzime ajung în sânge şi astfel cresc cantităţile evidenţiabile din sânge.

Eretic: I. Persoana care într-o chestiune de principii se opune concepţiei oficiale sau publice. 2, Persoana care susţine o părere diferită de doctrina religioasă oficială.

Escaladare: extensia treptată a unui lucru.

FAO: Food and Agriculture Organization, prescurtarea numelui englez al Organizaţiei Naţiunilor Unite pentru alimentaţie şi agricultură, Vezi şi: ONU.

FDA: Food and Drug Administration, Administraţia Alimentelor şi a Medicamentelor al Statelor Unite. Sarcina ci este să verifice alimentele şi medicamentele din circulaţie pentru protecţia sănătăţii consumatorilor. Multe studii au apărut privind cum se foloseşte industria farmaceutică de FDA pentru apărarea propriilor interese şi pentru depăşirea concurenţei, adică a vitaminelor, sărurilor minerale, oligoelementelor, preparatelor din plante medicinale ce conferă sănătate naturală.

Fiziologic: Din punctul de vedere al funcţionării normale al organismului viu.

Fiziologul simţurilor: Omul de ştiinţă care studiază simţurile organismului viu (gustul, mirosul, văzul, auzul, simţul tactil).

Genetic: De origine genetică, moştenită. Genetică = studiul eredităţii. Genetica este ştiinţa care studiază proprietăţile ereditare legate de materie. Este cert că unele proprietăţi fizice (de ex. culoarea ochilor şi a părului, mărimea şi forma nasului şi urechilor, parţial constituţia, etc.) într-adevăr se moştenesc de la părinţi la copii.

Acesta se manifestă prin faptul că copiii seamănă cu părinţii. La vieţuitoarele simple ex. mazăre verde ereditatea are un rol important, la cele evoluate, ex. omul, acest rol este aproape neglijabil. Cele mai importante caracteristici umane, de ex. personalitatea, talentul, comportamentul, optimismul, pesimismul nu sunt genetice.

Global: Ceva ce cuprinde întreg Pământul.

Globalizare: Un proces ce cuprinde întregul Pământ, ce acţionează în direcţia unităţii economice, politice şi culturale.

Halucinaţie: Când cineva percepe ceva ce nu există în realitate. De exemplu vede şoareci acolo unde nu există, sau aude voci într-o cameră silenţioasă, etc.

Hidrogenare: O transformare chimică la un aliment cu ajutorul hidrogenului, ca acela să corespundă scopurilor industriei alimentare.

Hidrolizează: Face o descompunere sau transformare chimică cu ajutorul apei.

Hiperactivitate: Activitate exagerată,

activitate crescută patologic. Noţiune greu de definit. Seara unui părinte obosit şi copilul încă jucăuş îi poate părea prea activ. Nu există o miră obiectivă care să stabilească ce este activitatea exagerată patologic. O persoană supărăcioasă, în stare proastă poate fi iritată şi de activitatea normală a altora. Se zice că este boală, dar este neştiinţific, deoarece depinde complet de punctul de vedere al persoanei care stabileşte diagnosticul.

Homeopatie: Metodă de medicină naturală ce foloseşte preparate care declanşează prin sine aceleaşi efecte ca şi simptomele bolii tratabile. Principiul acestuia este că efectele asemănătoare se neutralizează reciproc. Este o metodă foarte eficace cu multe succese la activ.

Impostor: Om care păcăleşte prin jonglerii, induce în eroare pe alţii. Coţcar; Escroc. Cel care se ocupă în mod viclean de înşelarea celorlalţi.

Infarct: Necrozarea unei părţi mai mici sau mai mari a corpului cauzată de obstrucţionarea arterei ce alimentează partea respectivă. Această parte nu mai primeşte sânge, nu primeşte oxigen, nutrienţi şi se necrozează.

Infarctul miocardic este o necroză de muşchi cardiac din cauza obstrucţionării unei artere ce alimentează inima. Dacă acesta cuprinde un teritoriu întins atunci inima nu-şi mai poate îndeplini funcţia de pompă şi persoana decedează.

Irită: Necăjeşte, deranjează, enervează, înfurie.

JAMA: Journal of American Medical

Association. Revista oficială ştiinţifică a Asociaţiei Medicilor Americani. Revista este conservatoare. Nu este renumită despre faptul că ar susţine răspândirea metodelor naturale. Cartea invocă mai multe comunicate de importanţă majoră ce au apărut în revista JAMA.

Leucemie: înmulţirea necontrolată a leucocitelor, acestea fiind celule bolnave care nu mai pot îndeplini sarcina originală. Vezi: Leucocite.

Leucocite: Acele celule din sânge care nu transportă oxigen. Celulele ce transportă oxigenul sunt roşii, acestea sunt însă transparente – de aici se trage denumirea lor. Aceste celule recunosc şi elimină substanţele străine din organism, de ex. bacteriile şi viruşii. Sunt soldaţii sistemului de apărare al organismului. Dacă numărul lor scade, apar mai uşor boli infecţioase.

Linus Carl Pauling: (1901 – 1994) chimist american. A primit premiul Nobel pentru chimie în 1954. În 1962 i-a fost conferit premiul Nobel pentru pace.

Conform cercetărilor sale 10 grame (10.000 miligrame) de vitamina C zilnic creşte semnificativ durata de supravieţuire a bolnavilor cu cancer.

El şi colaboratorii săi au considerat că afecţiunile cardiovasculare deja constituite se pot îmbunătăţi la asemenea doze, ba chiar în opinia lor este nevoie de această cantitate de vitamine pentru funcţionarea adecvată a sistemului imun neuro-hormonal. Pauling n-a fost doar un savant, ci şi un mare om care se îngrijora şi îşi asumă responsabilităţi pentru soarta omenirii.

Lobby: Grup de interese, alianţă de interese. Unul din înţelesurile expresiei *a face lobby* ar fi – forţe economice din afara legislaţiei influenţează forţe politice executoare în interesul propriilor afaceri.

Marketing: Metodele prin care un produs ajunge pe piaţă.

Dr. Rath spune că colesterolul, ca şi cauză declanşatoare a bolilor cardio-vasculare nu a fost altceva decât ideea de marketing a industriei farmaceutice. Astfel se poate pune pe piaţă medicamentele care scad nivelul colesterolului aducătoare de profituri frumoase.

Maschează: mască = înfăţişare falsă. Mascarea este formarea în cursul prelucrării industriale a gustului, neplăcut, respingător, sau camuflarea forţată a mirosului cu arome puternice, artificiale

Medicament: Dacă ne luăm după înţelesul original al cuvântului, substanţele numite astăzi medicamente uzurpă astăzi nejustificat această denumire. Întrebaţi-vă medicul, care medicament aduce astăzi vindecare completă. Doar foarte puţine.

Denumirea corectă ar trebui să fie: „substanţe chimice ce suprimă simptomele”.

Medicină: Ştiinţa medicală.

Metabolism: Totalitatea reacţiilor chimice desfăşurate în organism, în urma cărora se eliberează energie şi substanţele ce alcătuiesc organismul se înglobează sau se schimbă.

Metabolism celular: Totalitatea proceselor

chimice care au loc în celule. Vezi: Celule, Metabolism.

Metode alternative: Alternativă = una dintre posibilităţile din care putem alege. Esenţa ei este că o putem alege liber. În domeniul sănătăţii acesta înseamnă că pe lângă metodele medicinei oficiale sau în locul acestuia avem posibilitatea de a alege o altă procedură. Metode alternative cunoscute: acupunctură, acupresură, homeopatic, terapii prin dietă, healing şi multe altele.

Mg: Vezi: Miligram.

Microgram: Un gram împărţit la un milion. 1 gram = 1.000.000 micrograme. Semnul prescurtat: µg.

Micronutritive: Substanţe care se află în cantităţi caracteristic de mici în alimente. Aşa sunt vitaminele, substanţele minerale şi oligoelementele. În ciuda cantităţii mici sunt esenţiale pentru păstrarea sănătăţii. În cazul în care nu obţinem suficiente micronutritive prin alimentaţie apar aşa-zisele „boli carenţiale”.

Miligram: O miime dintr-un gram. 1 gram = 1.000 miligrame. Semnul prescurtat: mg.

Mmol/l: Milimol/litru. Unitate de măsură în chimie. Înseamnă câte molecule sunt într-o unitate.

Monopol: Un drept exclusiv, un privilegiu. O putere care poate să ţină complet sub conducere un domeniu şi poate să excludă forţe nedorite din ea, ca să nu poată să aibă niciun efect asupra teritoriului respectiv.

Monopolist: Posesor al unui monopol. Cine

poate să dirijeze după bunul lui plac un domeniu acaparat, şi poate să excludă din ea pe alţii, sau cel puţin încearcă. Dispune de comenzi în mod exclusiv.

Multinaţional: Interesând mai multe naţiuni, ţări.

Narcotic: Somnifer. O substanţă care scade conştienţa persoanei. Scade capacitatea persoanei ca să perceapă stimuli, semne din mediul înconjurător. La un efect puternic nu simte nici durerile serioase, acesta fiind folosit de ex. pentru anestezie în operaţii. Mult mai multe medicamente sunt narcotice faţă de ce cred oamenii în general.

Neuroendocrin: Neuro = legat de nerv, endocrin = legat de hormoni. Sistemul nervos şi hormonal colaborează strâns. Integritatea lor depinde reciproc unul de celălalt. Împreună au un efect mare şi asupra funcţionării sistemului imun.

Oligoelemente: Substanţe minerale care se găsesc în cantităţi mici (în urme) în organism dar esenţiale, indispensabile.

Oncologie: Ştiinţa de a vindeca bolile tumorale. Teorie şi practică. Într-o secţie oncologică se tratează oameni care suferă de cancer în primul rând.

ONU: Organizaţia Naţiunilor Unite.

Optim: Cel mai favorabil.

Optimizare: A face optimă, a aduce în starea cea mai favorabilă. Vezi: Optim.

Orbul găinii: O tulburare de vedere specifică, ce se dezvoltă în urma carenţei de vitamina A. În amurg sau penumbră persoana nu vede aproape

deloc. Este un simptom foarte incomod care se poate remedia rapid prin introducere în cantitate corespunzătoare de vitamina A.

Orientat spre profit: Are în vedere ca principal obiect câştigul material.

Pasteurizare: Scutirea alimentului de bacteriile care dăunează, de aceea fiind nedorite, prin încălzirea alimentului, apoi răcirea lui, care le face nepericuloase.

Pelagra: Pelagra este sindromul deficitului de acid nicotinic, sau vitamina B3. Cuvântul arc origine italiană, însemnând „piele aspră" care se referă la pielea aspră, subţiată a bolnavilor. Boala cuprinde întreg organismul, având patru mari simptome: diareea, inflamaţia pielii, demenţa şi moartea.

Petrochimie: Ramura industriei chimice care prelucrează petrolul şi gazele naturale.

Pretoria: Capitala Republicii Sud-Africane.

Preventiv: Preîntâmpinând, a ajuta şi asigura preîntâmpinarea, de ex. preîntâmpinarea bolii.

Prioritate: Întâietate, de primă importanţă.

Procedură: Metodă.

Progresie: În utilizarea medicală înseamnă alterarea în continuare a bolii, de ex. avansarea aterosclerozei. Regresia ar fi întoarcerea acestui proces. În general raportul medical oficial formulează prudent, cea mai curajoasă afirmaţie de aşteptat ar fi: „nu am constatat o înrăutăţire". Pentru cei care au beneficiat de pregătirea oficială este de neimaginat că ateroscleroza deja formată s-ar putea îmbunătăţi, regresa.

Propagandă: Anunţarea, răspândirea unei ideologii, teorii.

Protecţionist: Cel care face excepţie fără principii.

Psihiatrie biologică: Psihiatria se ocupă de tratarea bolnavilor psihici. Psihiatria biologică încearcă să reducă toate problemele psihice la afecţiuni fizice (de ex. afectarea creierului). Este un curent fără prea multe dovezi, mai mult teorie decât realitate dovedită. Şi în cadrul psihiatriei au loc lupte între reprezentanţii psihiatriei biologice şi psihiatriei sociale. Cei din urmă declară că tulburările psihice se retrag din problemele în relaţiile cu oamenii şi nu din cauze fizice.

Rahitism: înmuierea oaselor ce se formează în lipsa vitaminei De Din cauza carenţei de vitamina D calciul, ce conferă rezistenţă oaselor, nu poate intra în oase. În aşa fel oasele rămân moi şi de exemplu membrul inferior se încovoaie şi de la greutatea corpului.

RDA: Acronimul corespunzător din limba engleză a Dozei Zilnice Recomandate. Defineşte cantităţile de vitamine, substanţe minerale şi oligoelemente pe care s-ar zice că ar trebui consumate zilnic în interesul sănătăţii. Acestea sunt doze forţate de industria farmaceutică, incredibil de mici, fără efect.

Recesiune: Decădere (economică).

Ritalin: Un medicament inventat pentru calmarea copiilor prea activi, sau la cei care nu se pot concentra (tulburarea lipsei de concentrare). Interesant că printre efectele secundare ale

medicamentului publicate oficial se găseşte de ex. necesitatea de mişcare în exces, şi hiperreactivitatea, ceea ce ar fi fost menit să trateze. Conform multor autori este vorba doar despre un medicament inventat pentru o afacere mârşavă, producătoare de bani. Chimic este foarte apropiat de cocaină. Vezi: Hiperreactivitate, Tulburarea lipsei de concentrare.

Sănătate; Omul este sănătos atunci când îşi stăpâneşte toate posibilităţile din punct de vedere fizic şi psihic. Nu lipseşte nimic.

Scorbut: Starea gravă a deficienţei de vitamina C. Apar sângerări în tot corpul, cu tumefieri consecutive vizibile în gingii, periost, articulaţii, şi în alte părţi. Se însoţeşte de dureri ale membrelor, căderea dinţilor. În cazul în care persoana nu primeşte la timp suficientă vitamina C poate fi şi mortal. Pe vremuri se numea boala marinarilor pentru că s-a constatat frecvent la echipajul naval de cursă lungă care nu au mâncat legume şi fructe proaspete ci au trăit timp lung de ex. pe carne uscată.

Scorbutul neevident – aşa-zis subclinic – este foarte răspândit în lumea modernă de azi. Posibil sute de milioane suferă din cauza lui dar medicii aproape niciodată nu pun acest diagnostic. Vezi: Subclinic.

Septicemie: Popular otrăvirea sângelui, înseamnă infecţie bacteriană foarte gravă, întinsă, când agenţii patogeni au pătruns şi în sânge infectând astfel întreg corpul. De multe ori poate fi mortal.

Sindrom: Ansamblu de simptome. Expresia se

foloseşte când se constată mai multe simptome separate în acelaşi timp (de ex. când pe cineva îl doare piciorul în timp ce îl ustură spatele şi are şi constipaţie), dar cauza apariţiei simptomelor deodată este necunoscută, de aceea se pot constata doar aceste semne apărute în acelaşi timp, numindu-le sindrom. Exemplul de mai sus poate fi sindromul DUC: Doare piciorul, Ustură spatele, are Constipaţie.

Sintetic: Artificial.

Sistematic: Organizat, metodic.

Sistem imun: Sistemul de apărare al organismului. Recunoaşte şi elimină substanţele străine şi agenţii patogeni ajunşi în organism. Soldaţii săi cei mai importanţi sunt leucocitele.

Spongie: Burete.

Sponsorizare: Sprijin material fără interes. În acest context este îndoielnic dacă se poate considera fără interes sprijinul firmelor producătoare de medicamente.

Spray nitrat: Unii compuşi nitraţi pot dilata arterele coronare îngustate dizolvând durerea toracică. Administrate în gură se absorb repede şi acţionează.

Szent-Györgyi Albert: (1893 – 1986). Biochimist maghiar; în 1937 a primit premiul Nobel pentru medicină-fiziologie pentru descoperirile legate de rolul vitaminei C.

Szent-Györgyi a obţinut diploma de medic în 1917 la universitatea din Budapesta. Interesul lui s-a îndreptat spre biochimie, şi-a continuat studiile în acest subiect în Germania şi Olanda. Când a

lucrat la Universitatea din Cambridge (1927, 1929), respectiv la Fundaţia Mayo (1928) din Rochester (Statul Minneapolis, S.U.A.) a găsit un compus organic, cu efect reductiv, l-a izolat din plante şi extract de glandă suprarenală şi l-a denumit acid hexuronic (astăzi îl numim acid ascorbic). Patru ani mai târziu în Ungaria ca profesor al universităţii din Szeged (1931 – 45) a ajutat la demonstrarea că acidul hexuronic este identic cu vitamina C antiscorbutic, care a fost descoperit în 1907 de Axel Holst şi Alfred Fröhlich.

În 1947 a imigrat în Statele Unite unde l-au numit imediat directorul Institutului de Cercetare Musculară din Woods Hole (statul Massachusetts). Aici a dirijat cercetările legate de factorii declanşatori ai diviziunii celulare şi în consecinţă cauzele apariţiei cancerului.

În cartea intitulată The Crazy Ape („Maimuţa nebună”, 1970) Szent-Györgyi a scris ideile sale critice, pesimiste în ce priveşte ştiinţa, respectiv perspectivele supravieţuirii pământeşti al omului.

Stază biliară: Bila este un lichid gălbui, cleios, amar. Este secretat de către ficat şi pe mici căi curge spre vezicula biliară. Vezicula biliară o acumulează şi când este nevoie de ea la digestie, o pompează în intestinul subţire. Stază biliară se numeşte starea când bila nu poate curge spre vezicula biliară sau de acolo nu se poate goli în direcţia intestinelor.

Strateg: Persoană care pentru atingerea scopurilor urmărite trasează planuri complexe; expert al conducerii unei campanii.

Subclinic: O boală este considerată „clinică”, când prezintă simptome evidente. „Sub” înseamnă că mai jos de ceva. Simptomele subclinice sunt latente, nu se pot vedea cu metodele de examinare utilizate. Aceasta nu înseamnă că nu există, doar că nu se pot vedea.

Substanţă activă: acea substanţă din medicament (tabletă, capsulă sau injecţie) care declanşează efectul dorit. În tablete, lângă substanţa activă există şi substanţe în care acestea sunt amestecate, excipienţii, ca de ex. amidonul simplu. Cantitatea substanţei active în tabletă este de multe ori foarte mică, câteodată doar cât vârful unui ac.

Substanţe minerale: Substanţe naturale simple, ce se găsesc în scoarţa pământului.

Supliment nutritiv: Preparate care compensează lipsa nutrienţilor de bază. Suplimentele nutritive conţin de obicei vitamine, săruri minerale, oligoelemente şi aminoacizi.

Sunt necesare deoarece agricultura, creşterea animalelor şi industria alimentară modernă produc preparate din care mulţi nutrienţi de bază lipsesc.

Şarlatan: Ignorant, medic prost, vrac. Neştiutor, escroc.

Teologie: Ştiinţa religiei. Sistemul cunoştinţelor legate de dogmele şi învăţăturile unei religii.

Terapia prin dietă: Metoda care tratează prin recomandarea unui regim alimentar. Vezi şi: dietă.

Terapie: Cură, metodă de vindecare.

Tocoferoli: Denumirea chimică a mai multor compuşi chimici asemănători care constituie materialul vitaminei E.

Tromboză: Sângele se coagulează în vase formând astfel un dop, astupând pe acesta.

UE: European Union, prescurtarea Uniunii Europene. Vezi şi: Uniune.

UI: Unitate internaţională, O unitate de măsură folosită la acele substanţe la care este greu de dat cantitatea în greutate pentru că de ex. sunt un amestec al mai multor substanţe cu greutate diferită. Cum ar fi şi vitamina E. Arată ce efect pot să declanşeze în organism diferitele feluri de vitamină E comparativ între ele.

Ultraconservator: Cine se cramponează cu rigiditate extremă de tradiţie, obiceiuri. Înapoiat în extrem. Cine refuză noul de tot.

Ultrafiltrează: filtrează prin filtre speciale cu scopul de a despărţi, separa diferitele componente alimentare.

Uniune: Alianţă, fuziune, confederaţie.

Vitamine: Vitaminele sunt molecule organice care sunt indispensabile anumitor funcţii vitale, dar organismul este incapabil să le producă din surse proprii, de aceea trebuie să le obţină din surse externe, din alimente. O fiinţă vie nu poate să funcţioneze sănătos fără acestea, se îmbolnăveşte, chiar poate muri. Vitaminele sunt alimente, care deşi în cantităţi mici sunt indispensabile pentru sănătate.

WHO: World Health Organization;

prescurtarea denumirii în engleză a Organizaţiei Mondiale a Sănătăţii care funcţionează în cadrul ONU. Vezi: ONU.

Despre autor

M-am născut în 1 martie 1961 la Miskolc.

Am primit foarte multă dragoste şi sprijin de la părinţii mei, care locuiesc acolo şi astăzi. M-au ajutat cu toată puterea lor ca să evoluez şi să învăţ.

Am dat examenul de bacalaureat la Miskolc. Nu am reuşit din prima la universitatea de medicină pentru că în gimnaziu pentru mine au fost mai importanţi prietenii, petrecerile decât învăţatul. De aceea am lucrat un an ca ajutor în sala de operaţii şi ca infirmier într-o secţie de chirurgie.

A doua oară am reuşit, am devenit student la Universitatea de Medicină din Debrecen.

În 1986 am terminat summa cum laude, adică cu calificativul excelent. Am avut onoarea de a spune în faţa celorlalţi la acordarea titlului de medic textul jurământului medical

Am lucrat şase ani în cadrul medicinii oficiale. Aprox. 2 ani ca medic cercetător, apoi aprox. Încă atât ca medic clinician internist, în final am petrecut 2 ani la Ginecologie.

În acest timp m-am întâlnit cu acele cunoştinţe – e adevărat că în afara clinicii – care mi-au schimbat radical şi definitiv concepţia.

Mi-am dat seama că am fost păcălit, m-au format unilateral, şi a rămas ascuns în faţa mea o lume, lumea metodelor alternative de vindecare.

Pentru că atunci n-am văzut o şansă ca în cadru oficial să lucrez în aşa fel încât să mă identific cu inima împăcată, în 1992 mi-am dat

demisia.

Pe atunci tuna şi fulgera isteria SIDA. Mai devreme ca medic cercetător m-am ocupat tocmai de microbiologie, ştiinţa care cercetează bacteriile, viruşii. SIDA este o boală virusală. Prin cunoştinţele acumulate din medicina oficială şi domeniile alternative mi s-a format imaginea.

Anumite grupuri de interese aţâţă o isterie artificială în jurul bolii SIDA. Ştiam că se poate ajuta, degeaba se poziţionează situaţia ca fiind tragică. Cu un coleg medic ieşit la fel am început să „tratăm" trei bolnavi SIDA în stare gravă cu doze mari – de atunci mi-am dat seama că nu suficient de mari – de vitamine, şi alte metode naturiste.

S-au ameliorat spectaculos. Am simţit că este de datoria noastră să facem cunoscut la toţi: vedeţi, se poate ajuta.

Am ţinut conferinţă de presă şi am anunţat că se poate trata şi boala numită SIDA, situaţia nu este chiar aşa fără speranţă cum se zice.

Am fost neexperimentaţi, nepregătiţi. Nu am pregătit o strategie completă. Ne-a scăpat din mână comanda, am avut o presă proastă, am dat greş, chiar şi pacienţii noştri au dispărut, aşa de mult s-au speriat de valul mediatic negativ.

A fost o mare experienţă.

Uitându-mă în urmă sunt mândru că am ieşit şi mi-am spus opinia. Am rămas cu conştiinţa împăcată. Nu am tăcut

Ştiinţa a dovedit de atunci, că am avut o idee corectă.

S-a dovedit de multiple ori că în practică

funcţionarea oricărui virus poate fi blocat parţial sau complet prin folosirea terapiilor naturiste. De exemplu cu vitamina C, încă în 1990 a apărut în Statele Unite un studiu important, care a arătat că, cu doze mari de vitamina C înmulţirea virusului HIV (agentul patogen al SIDA) se poate împiedica 99,9%. (Sursa: Proceedings of the National Academy of Science).

Desigur nu s-a bătut la tobă cu acest lucru. S-ar fi împotrivit cu interesele declanşatorilor de isterie, a industriei farmaceutice.

Eu atunci nu am ştiut de acest studiu. Ştiinţa a dovedit de multiple ori chiar şi după aceasta că direcţia a fost cea bună. Cauza eşecului a fost că nu m-am aşteptat la o aşa împotrivire, ofensivă pe care am întâmpinat. Am fost un novice. Acel eşec pot să-mi mulţumesc doar mic.

Acum încerc din nou. Tema este şi mai mare, dar am devenit mai pregătit, ştiinţa ne sprijină cu şi mai multe descoperiri, au apărut publicări importante chiar şi în JAMA, lumea s-a schimbat mult, s-a copt şi mai bine pentru transformare.

Am devenit şi mai mulţi care dorim această schimbare.

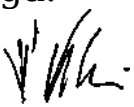
Cartea a trebuit să o scriu. Nu puteam amâna. Trebuie să împărtăşesc ştiinţa cu fiecare. Să citez din nou motoul cărţii:

Când eşti capabil să-ţi ajuţi semenii, această „capacitate" încetează să fie doar o capacitate şi devine o responsabilitate.

Adelte Davis

Jurământul medical obligă. Codexul Etic

obligă.



Dk Gabor Lenkei
Nu voi renunţa niciodată.

CĂRŢI Free Choice

În pregătire

Dr. Gabor Lenkei: Cartea sănătăţii naturiste

Dr. Gabor Lenkei: Să aveţi grijă de sănătate

Dr. Gabor Lenkei: Ce face sufletul cu corpul?

Dr. Gabor Lenkei: Suflete manipulate genetic?

Stimate cititor!

Vă primim atenţionările şi experienţele cu bucurie.

Considerăm un succes, dacă ne scrieţi despre eventualele câştiguri de pe urma citirii acestei cărţi.

De ce trăim doar jumătate din timpul pe care l-am putea trăi?

De ce doar popoarele necivilizate pot trăi până la 100 de ani? Cine ne dirijează ideile despre sănătate?

Cine şi de ce au trecut cu vedere de cele mai importante descoperiri ştiinţifice?

În ce fel fac mulţi bani de pe urma copiilor printr-o boală fictivă; Care sunt cele mai frecvente cauze ale îngrăşării?

Cine a scufundat tratamentul eficient al cancerului?

Aveţi idee cât de uşoară ar fi menţinerea sănătăţii?

Întrucât doriţi să achiziţionaţi vitaminele concepute de Dr. Gabor Lenkei, vă rugăm accesaţi site-ul nostru. Comenzile Dumneavoastră vor fi livrate la domiciliu în câteva zile!

Alegeţi modalitatea noastră rapidă şi flexibilă de livrare al coletelor!

Curierul va livra coletul personal la adresa şi ora menţionată de Dvs.

Plata se efectuează prin virament bancar.

Comenzi:

E-mail: comandare@drlenkei.ro

Internet: www.drlenkei.ro

Pentru întrebări vă rugăm nu ezitaţi să ne contactaţi prin e-mail. Pentru fiecare e-mail vom trimite răspuns în limba română ori în limba maghiară.

Folosiţi oportunitatea comodă pusă la dispoziţie!

Curierul va livrează sănătatea!